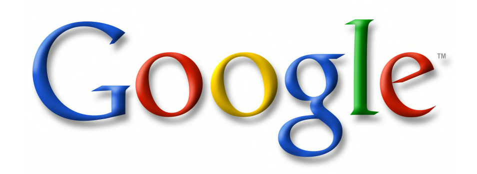




Band 148. **Leipzig, den 1. Januar 1904.** **No. 1 u. 2.**

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa, pract. Arzt in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. No. 118 des Post-Zeitungs-Verzeichnisses (pro 1903). — **Inserate**, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *6—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

An die geehrten Abonnenten und Leser unserer Zeitung!

Auf den Wunsch des Schriftleiters und des Verlegers der „Allgemeinen homöopathischen Zeitung“ hat sich Herr Dr. med. **Alphons Stiegele**, praktischer homöopathischer Arzt in **Stuttgart**, bereit erklärt, vom 1. Januar d. J. in die Redaktion dieser Zeitung mit einzutreten.

Wir sind der zuversichtlichen Hoffnung, dass durch Heranziehung dieser frischen Kraft zur Schriftleitung unser Blatt der an dasselbe von Seiten der Leser, sowie von uns selbst gestellten Forderung, als Organ für die Homöopathie nach ihrer wissenschaftlichen wie praktischen Seite hin, sowie auch als ein Centralblatt für alle die Homöopathie und ihre ärztlichen Vertreter in Deutschland betreffenden Interessen zu dienen, in vollstem Maasse werde genügen können.

Leipzig, den 1. Januar 1904.

Dr. **Mossa** als Redakteur **William Steinmetz** als Verleger
der Allgemeinen homöopathischen Zeitung.

Der „neuen Idee“ gegenüber.

Neujahrsbetrachtung von Dr. **Mossa.**

Wenn wir die weite Verbreitung der Homöopathie in Nord-Amerika betrachten, so will es uns bedünken, der Grund davon liege darin, dass auf einem jungfräulichen Boden, wo die Tradition und die staatlichen Verhältnisse die Geister nicht so mächtig beherrschen als auf dem alten Continent, wo der Staat seinen Stempel erst auf alle Dinge drücken muss, ehe sie Geltung gewinnen, sondern drüben, wo sich alles naturgemäss, organisch entwickeln kann, jede *neue Idee* ohne Hemmniss, und ohne Schranken ihre Evolution entfalten darf. — Und doch hat sich auch in Amerika, wie der gute Kenner seines Landes und seiner Leute, Mark Twain, in einem Artikel in Harpers monthly Magazin ausspricht, erst im verflossenen Jahrhundert ein wunderbarer Umschwung im Denken der Menschen vollzogen, das *moderne Denken der neuen Idee*

gegenüber herausgebildet. Daselbst heisst es: „Wenn man mich auffordert, schlecht und recht, ohne Rücksprache mit höheren Geistern, zu sagen, was die Grundursache der verblüffenden materiellen und intellectuellen Fortschritte der letzten 50 Jahre sei, so möchte ich vermuthen, es sei dies die in der modernen Zeit erwachsene, vorher nicht dagewesene Disposition der Menschen zu dem Glauben, dass eine neue Idee geltungsberechtigt sei. Ist doch in alten Büchern der vorherrschende Ton neuen Ideen gegenüber in vielen Fällen der des Argwohns und der Unbehaglichkeit, und in anderen der einer verächtlichen Geringschätzung. Im Gegensatz dazu verhält sich unsere Zeit gegen *alte* Ideen gleichgültig und stellt dieselben im Lichte unseres Zeitalters in Frage, während sie sich mit Enthusiasmus und hochgeschwellten Hoffnungen auf jede *neue* Idee hinstürzt. Ich weiss nicht, wo gerade diese Disposition geworden ist, aber sie ist unstreitbar da und uns eigenthümlich, war nicht im Besitz irgend eines vorhergegangenen Jahrhunderts; sie ist unser besonderes Kenn- und Wahrzeichen und ist jedenfalls eine Grundursache, weshalb wir eine Rasse blitzbeschuhter Mercure und stolz darauf sind, anstatt wie unsere Vorfahren eine Rasse schwerfälliger Krabben zu sein, worauf sie auch stolz waren." Mark Twain beschreibt dann mit vielem Humor gerade die Wandlungen, welche die moderne Zeit im Gebahren und praktischen Thun der Aerzte und der Stellung der Kranken dazu seit seiner Kindheit hervorgebracht hat, wobei er dem Eindringen der Homöopathie einen bedeutenden Einfluss zuschreibt. So schreibt und denkt ein Nichtarzt. Und doch kommt bei dem so praktischen Amerikaner, wenn er die homöopathische Heilkunst so hoch werthet, sicherlich noch die Berechnung und Werthung der wirklichen Leistungsfähigkeit, des praktischen Erfolges unserer Heilmethode als bestimmendes Moment hinzu, sonst hätte er die neue Idee Hahnemann's sicherlich wieder preisgegeben. War denn aber, fragen wir, als dieser grosse Denker und Forscher mit seinen neuen Anschauungen hervortrat, die medicinische Welt bei uns so sehr allen neuen Ideen abhold, dass sie sich deshalb gegen seine Lehre und Praxis ablehnend verhielt?

Auf dem Gebiete der Medicin, in specie der Therapie, war ja seit Ende des achtzehnten Jahrhunderts in schneller Folge ein System nach dem andern ans Licht getreten, also an neuen Ideen, und Männern, die ihnen folgten, hat es keineswegs gefehlt; aber die Grundlagen, auf denen jene Heilgebäude errichtet waren, waren speculative Theorien, den Forderungen der Wissenschaft, die ein experimentelles, inductives Verfahren verlangt, gar nicht entsprechend, und so bestanden sie die praktische Probe nicht, und sanken schnell dahin. Von ihnen hat der alte Hufeland in seinem Encheiridion medicum, 1836, mit Recht gesagt: „Wir haben nun Systeme genug gehabt, um zu wissen, dass in den Systemen der Schule die Heilkunst nicht liege. Das hat die Geschichte, besonders in den letzten dreissig Jahren, unwidersprechlich bewiesen. Jedes hielt sich für das alleingültige, alleinseligmachende, bis es von einem neuen, ebenso alleingültigen, zertrümmert wurde, und so wird es fortgehen bis an das Ende der Tage."

Bei diesem Misstrauen gegen medicinische Systeme, welches jedenfalls berechtigt war, ist es nicht zu verwundern, dass sich Hufeland gegen die Homöopathie als System, wie sie unser Meister namentlich in seinem Organon am ausführlichsten dargestellt hat, ablehnend verhielt, während er den Werth der von Hahnemann geforderten und ausgeführten Mittelprüfungen und die Brauchbarkeit des Simile als therapeutische Regel, wenn auch nicht in ihrer Allgemeinheit, wohl zu schätzen wusste.

Auch der weiland hessische Geheime Obermedicinalrath Dr. Johann Heinrich Kopp, der von allen damaligen allopathischen Aerzten sich wohl am gründlichsten mit der Homöopathie beschäftigt, die Reine Arzneimittellehre fleissig studirt und klinische Experimente — und zum Theil recht erfolgreiche — mit Dilutionen ausgeführt und einen ganzen Band seiner interessanten „Denkwürdigkeiten" der neuen Heilkunst gewidmet hatte, verwarf dessenungeachtet die Homöopathie als System. — Das waren Männer vom *grünen Holz;* die vom „dürren Holz" verwarfen freilich alle Entdeckungen und Erfahrungen Hahnemann's zugleich mit seinen theoretischen Darlegungen als unwissenschaftlich und paradox. Der gesunde Sinn dagegen des gebildeten wie ungebildeten Publikums stand der neuen Idee mehr oder weniger freundlich gegenüber.

Ein volles Jahrhundert, voll von angestrengter wissenschaftlicher Arbeit in allen Zweigen der Medicin, hat vergehen, viele alte als Axiome geltende Sätze haben geopfert werden müssen, ehe wenigstens einzelne vorurtheilslose, redliche Denker und Forscher den gediegenen Kern in Hahnemann's Lehre und Therapie einigermassen anerkannt haben.

Haben wir zuerst einem nordamerikanischen geistvollen Schriftsteller das Wort ertheilt, um uns die dort herrschende Prädisposition für die neue Idee begreiflich zu machen, so sei es uns gestattet, einen transatlantischen Arzt in seinen Anschauungen über die Homöopathie, als neue Heilkunst, vorzuführen. In der Juli-Nummer der Medical Times von New-York, einem Fachblatt der alten Schule, äussert sich ein Autor folgendermassen:

„Die Geschichte fast jeder grossen Entdeckung, ja von fast jeder Etappe auf dem Gange der Entwicklung, ist wie ein Werk der Schöpfung, eine Evolution vom ersten rohen Gedanken bis zur höchsten Vollkommenheit, eine schrittweise Entfaltung der Wahrheit, bis sie eine praktische Form annimmt und von praktischen Geistern nutzbar gemacht wird.

„Manche grosse Entdeckung, welche ihre genetische Entwicklung durchgemacht, hat eine Zeit lang sich nicht ins Werk setzen können, weil das Publikum noch nicht fertig und reif war, sie aufzunehmen, oder weil sie ihm nicht in geeigneter Weise entgegengebracht wurde.

„ . . . Das grossartige Werk, welches durch ein richtiges Verständniss von septischer Vergiftung und deren Verhütung durch Antisepsis vollendet wurde, und für welches wir Lister so grossen Dank schulden, war einfach die Ausarbeitung und Vervollkommnung der von Hahnemann gut formulirten Theorie. Dieser hatte die hier und da in den Beobachtungen von Naturforschern zerstreuten Thatsachen in den Focus seines wissenschaftlichen Geistes gesammelt und sie in ein Axiom krystallisirt.

(Das klingt sehr schön und doch ist es ungereimt, die Homöopathie als Vorstadium von Lister's Antiseptik anzusehen; dieses einst so stolze Schulpferd ist übrigens von der Asepsis längst überholt worden; eher könnte man die Heilserumtherapie mit der Homöopathie in Verbindung setzen, wie dies Prof. Bering gethan hat.)

„Es liegt in der Tendenz des menschlichen Geistes, bei Erforschung der Naturgesetze dieselben Thatsachen zu erfahren und zu gleichen Folgerungen zu gelangen. — Grosse Entdeckungen werden nicht in einem Augenblick geboren, auch sind sie nicht das ausschliessliche Werk einzelner Geister. Vereinzelte Thatsachen, allein dastehend, mögen von geringem, praktischem Nutzen sein, aber in harmonischen Beziehungen gruppirt, können sie Resultate von äusserster Wichtigkeit zuwege bringen. Tausend Köpfe können auf demselben Felde arbeiten, und aus ihren persönlichen Beobachtungen bei sich selbst die Richtigkeit eines Princips feststellen, welches die Evolution einer langen Periode wissenschaftlichen Forschens gezeitigt hat. Wie schon bemerkt, Lord Lister's Werk in Antisepsis und Hygiene, das in der ganzen wissenschaftlichen Welt hochgehalten wird (?), ist lediglich aus der grossen Wahrheit herausgewachsen, welche Hahnemann in ein klareres Licht gesetzt, als jemals vor ihm geschehen ist, und zu einem wichtigen Bestandtheil in seinem therapeutischen System erhoben hat. Lister und Andere, von denselben Prämissen ausgehend und einem ähnlichen Gedankengange folgend, haben ungemein dazu beigetragen, jene Wahrheit zu erhärten und sie in der klinischen Anwendung zu verallgemeinern. —

„In dem British Materia Medical Journal von 1875 findet sich der Bericht über eine Reihe von Experimenten, welche die von Hughes und Burnett gemachten Angaben bestätigen, dass nämlich kleine Dosen von Podophyllum und Mercur die physiologische purgative Wirkung nur in geringem Maasse ausüben, während sie die Gallenausscheidung befördern; dagegen zeigen die grossen Dosen den entgegengesetzten Effect. — Die doppelte Wirkung von Mercur ist überzeugend dargethan worden von dem Syphilidologen Dr. E. L. Keyt.

„Dieser sagt: Mercur, in Uebermass gegeben, vermindert die Anzahl der rothen Blutkörperchen, und auch Syphilis setzt dieselbe unter die Norm herab. — Mercur in kleinen Dosen, längere Zeit bei Syphilitischen gebraucht, vermehrt die Anzahl der rothen Blutkörperchen bis zu einem hohen Procentsatz. Mercur in kleinen Dosen wirkt als ein Tonicum auf gesunde Thiere, erhöht ihr Gewicht, in starken Dosen dagegen schwächt es sie bis zu einem verhängnissvollen Grade; Mercur in kleinen Dosen ist wenigstens für eine gewisse Zeit für gesunde, nicht-syphilitische Individuen ein Tonicum und vermehrt bei diesen die Zahl der rothen Blutkörperchen. Sublimat empfiehlt Dr. Fordice in kleinen Gaben beim chronischen Morbus Brightii und ebenso Aloë fast als ein Specificum im ersten, also congestiven Stadium der Hämorrhoiden; und diese beiden Indicationen, früher von der Schule verurtheilt, werden jetzt von Männern mit fortgeschrittenem Denken auf dem Gebiete der ärztlichen Kunst anerkannt, da sie auf der wissenschaftlich festgestellten doppelten, je nach der Dosirung hervortretenden Wirkung der Droguen beruhen.

„Von Jahr zu Jahr wird die Medicin mehr und mehr auf wissenschaftliche Gesetze begründet und demgemäss die grossen Probleme menschlichen Lebens — seine Vitalität und sein Absterben — entwickelt. So erheben wir uns aus dem Materialismus der Vergangenheit zu jener spirituellen Höhe, wo die subtilen Kräfte der Schöpfung und Entwickelung, die immerdar um uns wirken, besser verstanden und rationeller verwendet werden."

Schön gedacht und schön gesagt! Diesem Autor zu Folge hätte ja die moderne Medicin Hahnemann's für seine Zeit so neuen und so lange von der Schule bekämpften Ideen in succum et sanguinem aufgenommen, ja dieselben praktisch noch verbessert und vervollkommnet. Das ist ein Optimismus, dem die Anhänger der alten Schule schwerlich huldigen werden und wir, die getreuen Jünger der homöopathischen, noch weniger. Mag auch das aus der bakteriologischen Anschauung herausgewachsene

therapeutische Verfahren sich dem homöopathischen nähern, identisch ist es mit letzterem keineswegs, und auch der zweite Hauptfactor, die Wirksamkeit der minimalen Arzneidosen, hat dort noch ein ganz anderes Gepräge als hier bei uns. Wenn man auch das Aehnlichkeitsprincip zur Erklärung eines partiellen Heilverfahrens, der Heil-Serum-Therapie, herangezogen, so ist man doch noch weit entfernt, das Aehnlichkeitsgesetz in seiner weitgehenden Gültigkeit anzuerkennen; über ein Operiren mit gewissen, auf einzelne Organe oder Gewebe eigenartig, specifisch wirkenden Mitteln ist man nicht hinausgekommen. Man hat noch lange nicht die Wichtigkeit der in die Tiefe des Organismus gehenden, von homöopathischer Seite ausgeführten Arzneiprüfungen begriffen, und versteht nicht, die hierdurch gewonnenen pathogenetischen Erscheinungen der Arzneistoffe mit den individuellen pathologischen Erscheinungen an einzelnen Kranken in Vergleich und Beziehung zu setzen und so eine wirklich differentielle Mittelwahl zu erzielen. Eine Heilmethode, die diesen Anforderungen nicht gerecht wird, können wir nicht als homöopathisch anerkennen, und wenn man, wie der Autor oben behauptet, die Ideen Hahnemann's seien in der neuesten Phase der Medicin von den vorgeschrittenen Geistern anerkannt und das homöopathische Heilverfahren, gar noch vervollkommnet, in die Therapie aufgenommen, wie solche ja auch die physiatrische Behandlungsweise sich einverleibt hat, so dass beide Allgemeingut der Therapeuten geworden seien, womit dann die Existenzberechtigkeit gesonderter homöopathischer Aerzte hinfällt, so ist das ein Blendwerk der Fata Morgana, aber noch lange kein Bild der Wirklichkeit.

Und wie steht es bei uns in Deutschland? Freilich haben wir auch hier vorgeschrittene, denkende Aerzte der herrschenden Schule, welche, durch die Logik der Thatsachen genöthigt, den Ideen der homöopathischen Heilkunde näher getreten sind und die Verdienste Hahnemann's theilweise anerkennen, aber die Mehrzahl hat dafür noch kein Verständniss, und wenn sie jenen Stimmführern gegenüber nicht mit offener Opposition entgegentritt, so möchte sie deren Bestrebungen in stillem Groll todtschweigen, während sie die homöopathischen Aerzte, die ihnen jedenfalls ebenbürtig sind, wissenschaftlich und moralisch an den Pranger stellt. Das Schlimmste ist, dass sie in den Ländern, wo, wie in Preussen, staatliche Ehrengerichte und Bezirksverbände eingerichtet sind, diese Institutionen als Mittel zu benutzen suchen, zur Herabwürdigung und Unterdrückung der homöopathischen Aerzte. — Wenn nun unsere norddeutschen Collegen diesem gehässigen Treiben gegenüber, nach dem Vorgange unserer in England unter denselben und womöglich noch schlimmeren Verhältnissen lebenden homöopathischen Aerzte, zur Bildung einer homöopathischen Liga geschritten sind zur Abwehr der Angriffe, Berichtigung irrthümlicher Anschauungen und schliesslich Verbreitung der homöopathischen Ideen, so stehen wir voll Sympathie auf ihrer Seite. Freilich ein und dieselbe Taktik passt nicht für jedes Gelände.

Wie stehen wir aber, die Vertreter der homöopathischen Heilkunst, zu den neuen, von der modernen Medicin auf das Schild erhobenen Ideen?

Was die moderne Heilwissenschaft an neuen Ideen zu Tage gefördert hat, wenn diese wirklich begründet sind und zur Förderung von Diagnostik, Aetiologie, Pathologie dienen können, werden wir keineswegs aus Vorurtheil, unbesehen, von uns weisen, aber immerhin gehören sie zu den Aussenwerken; unser therapeutisches Hauptwerk ruht auf dem sicheren Grunde eines Gesetzes. Auf diesem Grunde wollen und müssen wir beharren, und wer mit uns auf demselben gemeinsam bauen will, soll uns willkommen sein. — Möge das neue Jahr unsere Arbeit, durch Frieden im eigenen Lager begünstigt, segensreich fördern!

Campher und akuter Gelenkrheumatismus.

Ueber eine Hausepidemie von akutem Gelenkrheumatismus möchte ich kurzen Bericht erstatten.

In einer Familie hiesiger Landwirthe, wo vor ca. 5 Jahren ein 17jähriger Sohn an Herzleiden zu Folge Rheumatismus acutus (der nicht homöopathisch behandelt wurde) starb, traten seitdem wiederholt leichter verlaufende Fälle auf, die von mir behandelt wurden. Ein Töchterchen hatte vor 3 Jahren Chorea und genas, behielt aber ein Herzgeräusch ohne gesundheitliche Folgen. Im Laufe dieses Herbstes erkrankten 5 Kinder der Familie an Rheumatismus acutus; in einem Falle kam es aber nur zum Ergriffensein eines Kniegelenkes, ohne dass ein Krankenlager folgte. Vier Fälle waren schwerer, betreffend eine 24jährige, eine 20jährige, eine 15jährige und eine 11jährige Tochter. Die beiden erstgenannten hatten die Krankheit schon in früheren Jahren gehabt; die letztgenannten beiden Mädchen hatten sie erstmals.

Ausserdem erkrankte im Nebengebäude (demselben Besitzer gehörig) ein 16jähriger Buchdruckerlehrling. Dieser Fall verlief ebenfalls in meiner Behandlung ziemlich leicht bei mässiger Bettruhe und Schonung. Ein leichtes systol. Herzgeräusch und auffallend frequenter Puls waren auch hier gleich anfänglich vorhanden. Bei den obigen vier Mädchen wurden fast alle grösseren Gelenke befallen, doch verliefen alle Erkrankungen erträglich und günstig; nur hatte jede einzelne dieser

vier Kranken zeitweilig heftige Anfälle von Schmerzen in einzelnen Gelenken, im Genick, in den Brustmuskeln, Beengungen am Herzen, besonders hatten die beiden älteren Mädchen auf der Höhe der Erkrankung heftiges erschöpfendes *Würgen*; alle hatten etliche Male Erbrechen. Es waren ziemlich starke Schweisse vorhanden, aber bei dreien der Patienten schlugen diese um in Collapszustände mit Frieren und Kälte, sodass die Patientinnen den sonst lästigen Schweiss wieder herbeisehnten. In diesen Zuständen waren die Beengungen, die Herzbeschwerden und die Gelenkschmerzen am bedrohlichsten; es kam aber in keinem Fall zu einer organischen Veränderung am Herzen; es beschränkte sich alles auf functionelle Störung und auf krankhafte Empfindungen. Ich glaube, dass diese Gutartigkeit des Verlaufs in solchen Erkrankungen wesentlich dadurch *gewahrt* wird, dass man sich nicht verleiten lässt, eine lokale Therapie durch Kälteanwendung oder eine narkotisirende Therapie einzuschlagen. Die Behandlung war natürlich eine homöopathische mit den bekannten Arzneien; ich will dies hier nicht ausführen; was mich zur Veröffentlichung der Vorkommnisse antreibt, war die merkwürdige Hilfe, welche mir in den alarmirenden Zuständen der *Campher* geleistet hat. — Schon vor ca. 15 Jahren hatte ich — während der ersten grösseren Influenzaepidemie — einen Fall zu behandeln, der mit heftiger Entzündung des rechten Schultergelenkes bei einem jungen Manne von 18 Jahren einsetzte und zwar mit sehr anhaltendem Frost, sodass ich damals den öfter angewandten *Campher* (2. dil.) ebenfalls in's Feld führte. Die ganze Erkrankung wurde coupirt und der Genesene konnte nach acht Tagen wieder arbeiten, hat aber ebenfalls ein Herzgeräusch zurückbehalten, welches ihn nachher militärfrei machte. — Da nun eins der jungen Mädchen nach dem andern in jene Zustände verfiel und an einem Tage die zwei jüngeren Töchter sehr ängstliche Anfälle bekamen, wobei sie kalt wurden, verfallene Züge und grosse Angst aufwiesen, die 15jährige Tochter sogar behauptete, sie müsse sterben, erinnerte ich mich um so mehr jener Campherwirkung, als ja in den gerade vorliegenden Phasen der Krankheitsfälle die homöopathische Indikation für Camphora gegeben schien. Ich traf die Anordnung, dass sofort einige Tropfen Camphora 2. gegeben würden und dies bei jeder ernsteren Beengung und bei Kaltwerden, oder bei stärkeren Gelenkschmerzen wiederholt werden sollte. Die Wirkung war ausgezeichnet auf alle 3 Patientinnen, die derselben noch bedurften. Die Eltern waren glücklich ein Mittel zu haben, welches in kurzer Zeit alle anscheinend gefährlichen Zufälle beseitigte und bei den Kranken kehrte normale Körperwärme und Schweissneigung rasch wieder, womit die Empfindungen am Herz und die starken Gelenkschmerzen aufhörten. Die Reconvalescenz schreitet nun günstig fort. — Es würde sich lohnen, auch bei weniger deutlich ausgesprochenen Camphersymptomen dies Mittel versuchsweise bei der Behandlung einer so lästigen und schweren akuten Infectionskrankheit öfter heranzuziehen und die betreffenden Beobachtungen mitzutheilen. Wir haben im Campher ein Mittel von sehr rascher Wirkung, sodass man dann bald darüber im Reinen sein wird, ob es etwas in dem Krankheitsfalle leistet, oder ob man sich nach der genaueren Symptomatologie zu richten hat. Vielleicht ist es nur manchmal bei gewissen epidemischen Vorkommnissen angezeigt, vielleicht aber auch öfter und dann wäre es eine um so werthvollere Hilfe. — Der leichter erkrankte Bruder dieser Mädchen, welcher nur die täglich zunehmenden Schmerzen im rechten Knie hatte, genas rasch auf Einlegen von etwas rohem Schwefel in den Schuh der betr. Seite (in Form einer Schwefelschnitte). Ein anderes Mittel hat derselbe nicht erhalten. Bei den ausser Bett befindlichen Reconvalescenten habe ich jetzt ebenfalls angeordnet, dass etwas Schwefel im Schuhwerk getragen werde, bekanntlich ein altes Mittel, um sich vor Infectionen zu schützen und in diesem Fall als Vorbeugung gegen die so leicht eintretenden Recidive gemeint.*)

Schlegel-Tübingen.

Ueber Diabetes insipidus.

Von Dr. **A. Stiegele.**

Im Deutschen Archiv für klinische Medicin (1903, Nr. 3) berichtet E. Pribram über „klinische Beobachtungen bei 10 Fällen von Diabetes insipidus". Es handelte sich um die sogenannte „idiopathische" Form. Diese ätiologische Bezeichnung ist zwar wenig aufklärend, bedeutet aber einen uns sympathischen Verzicht auf die mit grosser Willkür vorgenommene Differenzirung der Diabetes insipidus nach mehr oder weniger zutreffenden Gesichtspunkten: als Folge von Tumoren, Traumen, neuropathischer Constitution, Hysterie und Heredität. Diese kausalen Unterscheidungen laufen wohl alle auf dasselbe hinaus und beweisen nur, dass der Diabetes insipidus bisher nur durch die klinischen Erscheinungen und nicht pathologisch-anatomisch charakterisirt ist.

Der Verlauf und die jeweiligen individuellen Verschiedenheiten bei den 10 besprochenen Fällen bieten kein besonderes Interesse. Hingegen ist die eingeleitete Therapie von unserem Standpunkt aus

*) Dies einfache Mittel ist auch in manchen Fällen von Ischias sehr wirksam.

sehr beachtenswerth. Sämmtliche Fälle zeigten auf Ergotinbehandlung zwar keine Heilung, aber bedeutende Besserung.

In Nr. 23 der Münch. Med. Wochenschrift 1903 beschreibt Wolff zwei im Moabiter Krankenhaus beobachtete Fälle derselben Krankheit, die er mit Infus. secal. cornut. (6 : 200 3 Mal, später 2 Mal täglich einen Esslöffel voll zu nehmen) behandelte. Der erste Fall zeigte eine wesentliche Besserung, der zweite reagirte gleichfalls deutlich, aber weniger intensiv.

Die pharmakologische Erklärung, die Wolff für die Wirksamkeit der von Liebermeister und anderen empfohlenen Ergotinbehandlnng giebt, ist der Erwähnung werth, dürfte aber manchem Zweifel begegnen. „Das Secale bewirkt eine Verengerung der kleinen arteriellen Gefässe und als Folge davon tritt eine Erhöhung des arteriellen Druckes ein; man sollte also zunächst annehmen, dass nach Secalegebrauch die Harnmenge ansteigt. Doch hängt die abgesonderte Harnmenge nicht nur von dem Blutdruck, sondern in sehr wesentlicher Weise auch von der Blutmenge ab, welche in der Zeiteinheit die Nieren passirt, und wenn auch nach Secalegebrauch der arterielle Druck ansteigt, erniedrigt sich durch die Contraction der andere Faktor so bedeutend, dass, wie in unserem Fall, das Resultat eine Verminderung der Urinausscheidung sein kann."

Das klingt doch etwas gezwungen. Der Nachweis, dass die Contraction gerade an den Nierengefässen sich vollzieht, dürfte schwer zu erbringen sein. Die Ursache des Diabetes insipidus liegt wohl in einer centralen vasomotorischen Störung und dort wird wohl auch das Mutterkorn specifische Gefässwirkung entfalten.

Im Rahmen des biologischen Grundgesetzes ist die Wirkung des Secale viel verständlicher. Das lehrte mich auch eine eigene Beobachtung, die ich im Jahre 1899 machte.

Ein 10jähriger Knabe wird in die Sprechstunde gebracht mit der Angabe, seit einem halben Jahr hätte sich bei ihm ein unstillbares Durstgefühl entwickelt; zugleich sei der Urindrang sehr häufig und sehr stark geworden. Die Menge des gelassenen Urins wird schätzungsweise auf 7 bis 8 Liter pro Tag angegeben. Die Urinuntersuchung ergab das Freisein von Zucker. Während der Aufnahme der Anamnese und der folgenden Besprechung trank der Patient einen im Zimmer stehenden mit Wasser gefüllten Krug vollständig leer. Bei der Untersuchung liess sich keine nennenswerthe Veränderung in den einzelnen Organen erkennen, nur war mir die intensive Schwarzfärbung der Zunge aufgefallen. Dieses Symptom in Verbindung mit gesteigerter Diurese und erhöhtem Durstgefühl weist nach Bönninghausen mit aller Bestimmtheit auf Secale hin.

Ich verordnete dasselbe in der 2. Dec. Dilut. Ein nach 6 Wochen erhaltener Bericht sprach von bedeutender Besserung sämmtlicher Erscheinungen, womit die Eltern des Patienten sich zufrieden gaben, nachdem der vorher consultirte Arzt der anderen Schule den Fall als aussichtslos bezeichnet und jedes therapeutische Eingreifen abgelehnt hatte.

Eine Heilung ist also auch nicht erzielt worden, das lag aber wohl an dem frühzeitigen Abbrechen der Behandlung. In den anderen Fällen liegt der Grund der unvollständigen Heilung in der zu starken Dosirung, die eine länger fortgesetzte Behandlung zur Unmöglichkeit macht.

Aetiologie und Therapie des runden Magengeschwürs.

Von Dr. med. **Boesser** in **Chemnitz**.

Auch die Therapie des runden Magengeschwürs ist neuerdings, wie so manches andere Gebiet der inneren Medicin (ich nenne nur die tuberkulöse Peritonitis!), auf den chirurgischen Weg, in die Hände der ausdehnungslustigen Operateure gerathen.

Hiergegen wandte sich nun kürzlich Professor Sahli in geistreicher Weise (Correspondenzblatt für Schweizer Aerzte No. 12, 1902; s. a. Aerztl. Central-Anzeiger No. 27, 1902).

Die von ihm auf dem Congress für innere Medicin vertretenen *Thesen* seien hier in Kürze wiedergegeben.

Erstens behauptet er, dass die meisten der bisher operirten uncomplicirten Fälle weiter nichts bewiesen, als — dass eben das Magengeschwür auch nach Operationen heilen könne, keineswegs aber dafür sprächen, die interne Therapie zu Gunsten der chirurgischen einzuschränken; denn die nach einer so eingreifenden Massnahme unumgängliche Nachbehandlung im Krankenhause schaffe Bedingungen, die oft für sich allein schon im Stande seien, ein Magengeschwür zur Heilung zu bringen — wie man sieht, dieselben Einwendungen, wie sie Dr. Rose von der Naunyn'schen Klinik (Strassburg) in Betreff der Bauchfelltuberkulose gegen die Chirurgen erhoben hat (s. Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte, XXII, pag. 81 ff.).

Diese, zur Spontanheilung des Magengeschwürs nothwendigen Bedingungen sind nach Sahli:

absolute Bettruhe,
absolute Milchdiät, und
längere Zeit fortgesetzte Beschränkung der Nahrungszufuhr,

Der von *Cruveilhier* stammenden Milchtherapie lag theoretisch eine gewisse, unklare Vorstellung von „leichtverdaulicher, blander Kost“ zu Grunde, womit aber der eminente Heilwerth dieser Diät nur unvollkommen erklärt wurde. Hingegen bietet eine von Sahli aufgestellte Therapie eine zureichende, physiologische Erklärung:

Bekanntlich stellt man sich, nach v. Bunge (Lehrb. d. physiol. u. pathol. Chemie) den physiologischen Vorgang der Salzsäureausscheidung in den Magen so vor, dass man annimmt, dass die im Blute vorhandene freie Kohlensäure durch sog. „*Massenwirkung*“ kleine Mengen einer stärkeren Säure, der Salzsäure, aus dem Chlornatrium der Epithelzellen der Labdrüsen freimachen kann. Es ist also das Vorhandensein einer hinreichenden Menge Kochsalz in den Körperzellen und speciell in den näher genannten Zellen die nothwendige Voraussetzung für die HCl-Ausscheidung. Bei Thieren kann man experimentell durch lange fortgesetzte Kochsalzentziehung den Magensaft *anacid* machen.

Nun ist es eine allbekannte Thatsache, dass sich beim Ulcus r. fast stets auch *Hyperacidität* findet, wodurch das Geschwür stets von neuem gereizt und am Ausheilen gehindert wird. Daher hat man schon lange eine Hauptaufgabe der Therapie darin gesehen, diese Hyperacidität herabzusetzen. Das nächstliegende ist natürlich, die Salzsäure abzustumpfen, zu binden, und auf solcher massiv-chemischen Ueberlegung beruht die heute noch vielfach geübte Verordnung alkalischer Mineralwässer, denen ein gewisser Werth nicht abzusprechen ist.

Viel besser und unschädlicher wird aber nach Sahli die Herabsetzung der Hyperacidität erreicht durch die absolute Milchdiät. Denn in Folge der Kochsalzarmuth der Milch führt längere Milchdiät zu einer Verarmung des Blutes und der Labdrüsenepithelzellen an Kochsalz, so dass den letzteren überhaupt die Möglichkeit genommen wird, wie bisher grosse Mengen Salzsäure zu produciren.

Uebrigens ist auch experimentell, von Leo und von Pfungen, eine gewisse säurebindende Wirkung der Milch festgestellt worden, wie Riegel (in Nothnagel's Path. und Ther.) erwähnt. —

Da es sich also beim Ulcus r. darum handelt, die Kochsalzzufuhr möglichst zu beschränken, so kann auch *Natrum muriaticum niemals ein homöopathisches Heilmittel beim Magengeschwür resp. bei dem begleitenden Magenkatarrh sein.* Denn in welcher Potenz auch immer man es zuführen mag, immer wird man dadurch die Zahl der Kochsalzmoleküle in den Körperzellen vermehren.

Es wird daher zweckmässig sein, aus einer künftigen Auflage des Schwabe-Puhlmann'schen Lehrbuches der homöopathischen Therapie und des Hengstebeck-Puhlmann'schen unter den beim Magengeschwür indicirten Mitteln das *Natr. mur. 3.* mit der Indication: bei Magenkatarrh mit Stuhlverstopfung — fallen zu lassen.

Denn — ganz abgesehen davon, dass Magenkatarrh und Stuhlverstopfung als regelmässige Begleiter des Ulcus r. keine specielle Indication für ein besonderes Mittel bilden können — geben wir ja gerade nach Schüssler, auf dessen lichtvolle Ausführungen über die Biochemie des Kochsalzes ich hier verweisen muss, *Kochsalz in sehr verdünnter Lösung bei Magenkatarrh und Dyspepsie mit herabgesetzter Acidität*, um die kochsalzarmen Epithelzellen der Labdrüsen zu vermehrter Salzsäure-Production zu befähigen. Uebrigens — auch diese soeben angeführte, praktisch bewährte Indication für Natrum muriat. ist keine homöopathische, sondern lediglich eine biochemische, wie überhaupt Natrum muriat. gleich vielen anderen Mitteln aus der homöopathischen Arzneimittellehre zu streichen und der biochemischen zu überweisen ist. Dies des Näheren auszuführen, möge einer späteren Arbeit vorbehalten bleiben, es würde uns hier zu weit führen, da wir uns wieder den von Sahli für die Therapie des Magengeschwürs aufgestellten Thesen zuwenden müssen.

Sahli kennt *zwei Indicationen für operatives Eingreifen* beim Ulcus r. *Erstens* will er *die Perforation* „wenn möglich“ chirurgisch behandelt wissen, nicht hingegen die sogenannte foudroyante Magenblutung; im Gegentheil, er hat Fälle gesehen, wo im Anschluss an, zur Heilung eines Ulcus r. vorgenommene Gastroenterostomien tödtliche Magenblutungen erfolgten. *Zweitens* hält er operatives Vorgehen, und zwar die letztgenannte Operation für indicirt bei uncompensirten, anatomischen *Stenosen des Pylorus*, wie sie *durch Narbenbildung* und Verwachsungen zu Stande kommen können. Aber Sahli betont, dass im Allgemeinen zu viel anatomische Stenosen diagnosticirt werden in Fällen, wo bloss functionelle Störungen der Magenentleerung vorliegen, welche einer internen Behandlung sehr wohl zugänglich sind. „Es verhält sich dabei gerade wie mit manchen Perityphlitisdiagnosen, die in neuerer Zeit vielfach direct durch die vorgefasste Neigung zu operativer Intervention dictirt oder *suggerirt* werden.“

Der Effect der Gastroenterostomie läuft bekanntlich darauf hinaus, die Stauung des Mageninhaltes und der Circulation in der Magenwandung zu besitzen und dadurch bessere Bedingungen für die Ausheilung des Geschwüres zu schaffen. Dasselbe aber erreicht man nach Sahli, wenn man die übertriebene Scheu aufgiebt, auch bei Magengeschwüren, da, wo sie mit Stauung des Magen-

inhaltes combinirt sind, rechtzeitig — nicht erst, wenn es zu spät und gefährlich geworden ist — und regelmässig die Magensonde zur Entleerung des Mageninhaltes anzuwenden.

Inwieweit sich Sahli mit dieser Empfehlung der Magensonde, vor der bekanntlich andere sehr warnen, im Rechte befindet, entzieht sich meiner Beurtheilung. Jedenfalls aber zeigen seine Erörterungen, dass die interne Medicin, durch die rapide Entwickelung der modernen Chirurgie in Vertheidigungsstellung gedrängt, auch gelegentlich zum Angriff vorgehen und gefährdete Gebiete retten, preisgegebene wiedererobern kann. Ich denke hierbei besonders an die *Bauchfelltuberkulose*, die, seit Jahrzehnten zur Domäne der Chirurgie geworden, nun wohl bald wieder den Internisten gehören wird, nachdem Rose (in den Mittheilungen aus dem Grenzgebiet etc. von Mikulicz und Naunyn) die prahlerischen Statistiken der Chirurgen in ihrer ganzen Fadenscheinigkeit an den Pranger gestellt hat.

Welche Mittel besitzt nun die innere Medicin gegenüber dem Magengeschwür?

Ich nannte vorhin bereits drei *physikalisch-diätetische Massnahmen*, die in den schweren, nicht ambulanten Fällen unbedingt erforderlich sind:

1. *absolute Bettruhe*,
2. *absolute Milchdiät*, und
3. *längere Zeit fortgesetzte Beschränkung der Nahrungszufuhr*.

Die Nothwendigkeit von 2. und 3. ergiebt sich aus den oben gemachten physiologischen Erwägungen. Dagegen kann ich Punkt 1 vorläufig noch nicht physiologisch begründen, das ist nicht eher möglich, als bis ich die Aetiologie des Ulcus r. klargelegt habe, was weiter unten geschehen wird. Denn auch hier dürfen wir uns nicht mit allgemeinen Redensarten, wie z. B., dass Angesichts der Schwere des Leidens Bettruhe unbedingt erforderlich sei, zufrieden geben.

Wir nehmen also vorläufig die Nothwendigkeit absoluter Bettruhe als empirisch festgestellt an, und fügen diesen drei physikalisch-diätetischen Massnahmen noch eine vierte hinzu, die zwar noch nicht Allgemeingut der Aerzte geworden ist, aber wegen ihrer Einfachheit und Zweckmässigkeit es zu werden verdient, ich meine

4. *Die von Walks-Prag eingeführte Behandlung des Ulcus r. mit Olivenöl.* (Medicinisch-chirurgisches Centralblatt, No. 40, 1902, und Prager medicinische Wochenschrift 1903.)

Der hohe Nährwerth, die absolute Reizlosigkeit und Unschädlichkeit, die leichte Resorbirbarkeit und vor Allem die erfolgreiche Hemmung der Hyperacidität und die günstige Beeinflussung der Stuhlverstopfung erklären ungezwungen die Vortheile dieser Behandlung. Das Oel wird, wenn man mit kleineren Dosen beginnt, ausgezeichnet vertragen und willig genommen. W. giebt im Anfange ca. 50 ccm, steigt aber bald auf 100 bis 200 ccm pro die. Bei unüberwindlichem Ekel wird es durch eine feine Sonde in feinster Emulsion eingegossen. Zur Unterstützung der strengen Kur, die drei bis sechs Tage dauert, kann Rektalernährung angewandt werden, die folgenden 14 Tage wird dann auch Nahrung per os (Leube'sche Vorschrift) bei weiterer Verabreichung von Olivenöl gegeben. W. erzielte mit dieser Methode ganz ausgezeichnete Resultate, sowohl bei acuten als auch bei chronischen Magengeschwüren, wobei ausserdem noch die schmerzlindernde, krampfstillende Wirkung und die gute Verwendbarkeit bei Blutungen weitere Vortheile darbieten. —

Alle diese physikalisch-diätetischen Massnahmen nun, so werthvoll und wohlbegründet sie auch sind, pflegen in den meisten Fällen doch nicht auszureichen, so dass der Arzt sich genöthigt sieht, *Arzneien* anzuwenden. Hier gehen nun die Anschauungen der Aerzte auseinander.

Während die *alte Schule* mit *„narkotischen“* Arzneien — Morphin, Extr. Belladonnae, Atropin, Cannabis indica, Cocain — den Magenkrampf, resp. die Schmerzen beim Ulcus r. zu beheben, mit *„adstringirenden“* — Bismuthum subnitric., Argentum nitric. — das Geschwür selbst zu schützen und zur Heilung zu bringen sucht, sich aber bei diesen Bemühungen auf eine relativ geringe Zahl von Arzneien beschränkt, geht die *homöopathische Schule* von der Ansicht aus, dass man aus der Art der Schmerzen, aus den begleitenden Beschwerden und aus dem Gemüthszustand sich ein Gesammtbild construiren und ein, diesem entsprechend gewähltes homöopathisches Mittel anwenden, mit anderen Worten, dass man die Fälle *individuell* behandeln müsse. Demnach ist die Zahl der vom homöopathischen Standpunkte aus in Betracht kommenden Mittel eine viel grössere. So nennt Kafka in seiner homöopathischen Therapie, I., pag. 521, nicht weniger als 18!

Arsen, Phosphor, Carbo vegetabilis,
Belladonna, Atropin, Nux vomica,
Opium, Morphium, Bryonia,
Jod, Wismuth, Phosphori acid.,
Plumbum acetic., Argentum nitric., Calcarea carb.,
Sulphur, China, Pulsatilla.

Schwabe-Puhlmann, l. c., I. pag. 431, führt noch an:

Cicuta, Kali carbonic., Conium macul. und, wie oben schon erwähnt, Natrum muriat.

Hengstebeck-Puhlmann (Handbuch der homöopath. Praxis, pag. 163) nennt noch Lycopodium.

Wir haben also in der homöopathischen Therapie das Vergnügen, resp. die Qual, unter nicht weniger als 23 Mitteln wählen zu müssen!

Nach welchen Gesichtspunkten das zu geschehen hat resp. bisher geschah, lehrt uns Kafka, l. c., den ich hier in extenso citire, um ein krasses Beispiel der ausgearteten homöopathischen Individualisirungstechnik zu geben.

„bei vorherrschender Anämie und nervöser Cardialgie — Arsen, Phosphor, Carbo vegetabilis.
wenn keine Anämie vorhanden ist, aber Ueberempfindlichkeit der Sinne, der Magennerven und des Gemüths — Belladonna, Atropin, Nux vomica, Opium, Morphium, Bryonia, Jod.
bei verminderter Reizempfindlichkeit — Magisterium Bismuthi, Phosphori acid., Plumbum acetic., Argentum nitric.
wenn das Ulcus r. unter dem Bilde des chron. Magenkatarrhs sich darstellt, dabei vorherrschende Empfindlichkeit der Magengegend gegen äusseren Druck — Belladonna, Phosphor, Arsen.
bei verminderter Empfindlichkeit gegen äusseren Druck — Carbo vegetabilis, Magisterium Bismuthi, Phosphori acid., Argentum nitric.
bei vorherrschender Säurebildung — Nux vomica, Calcarea carb., Phosphor, Sulphur.
bei vorherrschender Gasentwickelung im Magen und Darmkanal — Nux vomica, Carbo vegetabilis, China, Phosphor.
bei vorherrschendem Status pituitosus — Pulsatilla, Sulphur.
bei vorherrschendem Status biliosus — Nux vomica, Arsen, Pulsatilla.
bei gänzlicher Appetitlosigkeit — Nux vomica, Arsen.
bei Heisshunger — Phosphor, Jod, Calcarea carb., Nux vomica.
bei vorherrschender Schwäche und Ohnmachtsgefühl — Jod, Phosphor, Arsen."

Die Unbrauchbarkeit dieses widerspruchsvollen Schemas liegt auf der Hand; hier möge es nur zur Illustration meiner Behauptung dienen, dass gegenüber dem embarras de richesse der homöopathischen Therapie die allopathische in vielen Fällen ohne Zweifel den Vorzug der Einfachheit voraus hat; so combinirt sie hier meistens ein „Adstringens" mit einem „Narkoticum", z. B. Wismuth mit Morphin, oder Codein, oder Cocain oder mit Extr. Belladonnae, oder giebt gar nur eins von beiden — und befindet sich, wenn wir der Wahrheit die Ehre geben wollen, durchaus nicht schlecht dabei. Aber auch in der Homöopathie macht sich neuerdings eine gewisse Tendenz bemerkbar, wenige Mittel, aber mit exakter klinischer, nicht allzu individuell gefärbter Indication zu bevorzugen. So heisst es z. B. bei Hengstebeck-Puhlmann, l. c., pag. 162:

„Gegen die das Geschwür vielfach begleitenden Magenschmerzen verabreiche man in erster Reihe *Belladonna* oder das aus ihr bereitete Alkaloid *Atropinum*. Bähr wendet es in 4. Verreibung an, da in Folge der Giftigkeit mit der 3. Decimale noch Arzneisymptome auftreten. Jedoch hat nach diesem Autor das Atropin nur schmerzlindernden und beseitigenden Charakter, nicht aber wirkt es heilend auf das Geschwür. Das letztere vollbringt in vielen Fällen *Sulfur*. Ich sah die besten Erfolge von *Arsenicum album* in 5. Verdünnung. Bei den Schmerzanfällen kann man versuchen, beide Mittel im Wechsel zu geben, bei heftigen Beschwerden öfter. Ein anderes Mittel, welches bei Magenschwür angewandt wird, ist *Phosphorus*. Jedoch passt es vorzugsweise bei den schwersten Arten von Magengeschwüren (bei perforirendem Magengeschwür mit Erbrechen von kaffeesatzähnlichen Massen). Ein anderes gegen die das Geschwür begleitenden Schmerzen angewandtes, gutes Mittel ist der Höllenstein, *Argentum nitricum*. Aber dasselbe muss, wie auch Bähr richtig betont, in niederer Verdünnung verabfolgt werden. Bismuthum hat dagegen mehr nervösen Magenschmerz; sobald die geringste Speise den Magen berührt, erbricht der Kranke. Zum Schlusse erwähne ich noch *Carbo vegetabilis*. Es ist besonders angezeigt, wenn die Schmerzen auch bei leerem Magen auftreten, also in Folge Reizung des Geschwüres durch die überschüssige Säure. Auf welche Weise die Kohle hier wirkt, ist noch nicht klargestellt; sicher steht aber fest, dass sie um so prompter wirkt, je feiner sie pulverisirt ist (d. h. in homöopathischer Verreibung). Gegen den das Geschwür begleitenden Katarrh kommen besonders im Anfange *Natrum muriaticum*, *Nux vomica*, *Pulsatilla*, *Arsenicum*, *Carbo vegetabilis*, *Sulfur*, *Lycopodium* in Betracht."

Das Wesentliche an diesen Ausführungen ist wohl, dass der Verfasser *Arsen* für *das* Heilmittel des typischen Ulcus, die Atropin haltigen Arzneien für *die* Heilmittel des begleitenden Magenkrampfes ansieht, während er den anderen Mitteln — Argentum nitric., Bismuthum subnitric. — eine mehr nebensächliche Rolle für von der Regel abweichende Fälle anweist, bei einem aber — *Carbo vegetabilis* — trotz Anerkennung seiner Wirksamkeit die Homöopathicität vermisst.

Es muss uns zunächst auffallen, dass Wismuth und Argentum beiden Schulen gemeinsam sind und dass keine sie gerne missen möchte. Die Uebereinstimmung zwischen beiden Schulen wird aber

noch auffallender, wenn wir sehen, dass beide gegen die Schmerzen Belladonna, beide Atropin, beide Cocain verwenden. So ist es in der Allopathie ein beliebtes Rezept, Wismuth mit Extr. Belladonnae oder mit Cocain in Pulverform zu verordnen. Vom Atropin aber sagte der verstorbene Prof. Gerhardt, es leiste in manchen Fällen Besseres als Morphin (Riegel, l. c.). Und was das Cocain betrifft, das ja in der allopathischen Therapie des Ulcus r. eine so grosse Rolle spielt, so wird es auch von homöopathischen Aerzten warm empfohlen, ja, seine Wirkung auf den Magenkrampf soll nach Borchmann eine homöopathische sein (s. Zeitschr. d. Berl. Vereins hom. Aerzte, XX, p. 356). Während *Arsen* in schwacher, homöopathischer Dosis sehr frühzeitig gegeben wird, warnen die Allopathen (Riegel, l. c.), die meistens stärkere Dosen gebrauchen, vor zu frühzeitiger Anwendung, weisen aber ihm und dem *Eisen* — ganz wie auch die Homöopathen — eine wichtige Rolle in der *Nachkur* zu.

Ich komme also zu dem Resultat, dass die Arzneitherapie des Magengeschwürs ein Gebiet ist, auf dem sich Allopathie und Homöopathie in praxi ausserordentlich nahe berühren, so nahe, dass es, wenn überhaupt, so hier, möglich sein müsste, beide Schulen mit einander zu versöhnen.

Erste Bedingung dafür ist, dass *beide* einige Punkte ihres Programms fallen lassen und sich in ihren therapeutischen Anschauungen *gegenseitig* Concessionen machen.

Zweite Bedingung aber, dass beide Schulen ihre bisherige, ihnen beiden gemeinsame, falsche Vorstellung von der Aetiologie des Magengeschwürs zu Gunsten einer neuen und besseren aufgeben!

Man hat sich, wie bekannt, bisher mit der Annahme zufrieden gegeben, dass sich das runde Magengeschwür aus den kleinen *hämorrhagischen Erosionen*, die sich nach Rokitansky auf der Höhe der Schleimhautfalten dort, wo die Drüsenmündungen von einem Kranz von Capillaren umgeben sind, vorfinden, entwickeln kann, oder man hat angenommen, dass partielle Gefässkrämpfe — aus unklarer Ursache — zu Thrombosen und Stasen in den Magengefässen mit nachträglicher lokaler Selbstverdauung der Schleimhaut (Ulcus e digestione s. pepticum) führen können. Stets aber hat man auf den Allgemeinzustand des Körpers Chlorose, Anaemie, Schwächezustände als hauptsächliches ätiologisches Moment hingewiesen, ohne aber auch damit das Geheimniss der wahren Ursache des Ulcus offenbaren zu können. Auch wenn man mit Schüssler (eine abgekürzte Therapie, 26. A., p. 17) annimmt, dass das Magengeschwür durch eine Functionsstörung trophischer Fasern des Sympathicus bedingt sei, so bedeutet das zwar einen gewissen Schritt vorwärts, bleibt aber doch mehr weniger eine Worterklärung, zumal wir uns über das Wesen trophischer Fasern noch gar nicht klar sind. Von der Erörterung dieser Frage möge unsere Darstellung der neuen, von Dr. Kreidmann-Altona aufgestellten Theorie des Magengeschwürs ihren Ausgang nehmen. Wenn Dr. Kreidmann mit seiner Behauptung, dass analog dem Blutkreislauf (Cirkulationsdauer ca. 30 Sekunden) ein *Nervenkreislauf* (Cirkulationsdauer ca. 2 Jahre bei Erwachsenen) existirt, recht hat, und das erscheint mir nach langer Prüfung sehr wahrscheinlich, so müssen wir nicht nur die bisherige Annahme, es gäbe Nervenendigungen, sondern auf die von speciell trophischen Nerven fallen lassen. Dann müssen wir mit Kreidmann (Nervenkreislauf I., p. 51) annehmen, dass jeder Nerv durch sein Nervenmark, das Kr. Nervenplasma nennt, das chronisch ernährende Gefäss für das von ihm versorgte Gebiet ist. „Es giebt also nicht besondere trophische Nervenfasern, sondern jeder markhaltige Nerv besitzt vermöge seiner Struktur zwei verschiedene Functionen. Der Axencylinder unterhält die Verbindung mit den Hirnganglien, und das Nervenplasma versieht die trophische Function, d. h. es ernährt wirklich einen Theil der Zelle.“

„Der (*motorische*) Nerv tritt, dem Blutgefäss folgend, in das für ihn bestimmte Organ ein, und theilt sich so lange, bis er, den Blutgefässen analog, capillar wird. Während dieser Theilung verliert er allmählich die Schwann'sche Scheide (wie das Blutgefäss die Adventitia und Media), bis er beim Herantreten an den Zellenkern nur eine höchst feine Schicht Neuroglia behält. Diese Schicht buchtet sich, dem Zellenkern sich anpassend, spindelförmig aus, durchdringt die Zelle und verjüngt sich nach dem Austritt aus derselben wieder, um den hier *sensitiv gewordenen* Axencylinder zu umkleiden. Das Nervenplasma folgt im Innern der Neuroglia und umgiebt den Zellenkern als Nahrungsmaterial. Jenseits des Zellenkerns sammelt sich das Nervenplasma, das nun venös geworden ist, um den sensitiven Axencylinder und nimmt mit diesem die centripetale Richtung.*) Die Zellenhülle wird also vom *Blut*plasma, der Zellenkern vom *Nerven*plasma ernährt. Keines dieser zwei Nahrungsmittel darf fehlen: Unterbindet man das Blutgefäss, so stirbt die Zelle sofort ab; durchschneidet man den Nerven, so atrophirt die Zelle, trotzdem sie vom Blute aus ernährt wird! Ihr fehlt die Nahrung für den Zellenkern, also für ihr halbes „Ich“.

*) Unter dem Mikroskop kommt uns im Allgemeinen nur die Eintritts- oder Austrittsstelle des Axencylinders in den Zellenkern als — *Kernkörperchen* zu Gesichte.

Als Motor für den Nervenkreislauf dient nach Kreidmann die Herzkraft. „Jede Herzsystole erzeugt eine Ueberfüllung der Hirnblutgefässe, die ihrerseits einen systolischen Druck auf die Hirnmasse ausüben; diese muss ausweichen, und zwar nach den peripheren (centrifugalen) Nerven. Folgt hierauf eine Herzdiastole, so muss im Gehirn ein negativer Druck entstehen, wodurch das Nervenplasma wieder in das Gehirn-Rückenmark einströmen kann". Im weiteren Verlauf seiner Forschungen ist nun Kr. zu der Ansicht gelangt, dass der *Nervus sympathicus der motorische* oder centrifugale, der *Nervus vagus der sensitive* oder centripetale Nerv aller Bauch- und Brustorgane ist. In den Kernen der Zellen der Magendarmschleimhaut, die also auf der einen Seite ein centrifugales, auf der anderen ein centripetales Nervencapillar haben, werden, nach Aufnahme des Speisebreies in die Zelle, diejenigen Stoffe, die eine stärkere Affinität zu den Bestandtheilen des Zellenkerns haben, von diesem aufgenommen und in die centripetalen Capillaren des Vagus getrieben. Bei allen Brust- und Bauchorganen spielt also der Vagus — ausser seiner leitenden Funktion — die Rolle eines Sammlers: er nimmt das venöse Nervenplasma in sich auf und führt es dem Gehirn zu.

Der Vagus führt aber dem Gehirn nicht nur verbrauchte, sondern ganz speciell auch Rohstoffe aus dem Magendarmtractus, aus Leber, Pankreas und Milz zu. Er führt sie, wie gesagt, dem Gehirn zu; das ist richtig, aber mit der Einschränkung, dass das Nervenplasma, sobald es in die Ganglienzellen des Athmungscentrums gelangt ist, in die von hier ausgehenden motorischen Bahnen (N. oculomotorius, trochlearis, abducens, opticus, Facialis, Trigeminus resp. dessen motorischer Theil, Hypoglossus und *Accessorius Willisii*) theilweise abgelenkt wird. Wenn wir nun mit Kreidmann annehmen, dass bei allen Frauen, die sich nicht tadelloser Gesundheit erfreuen, mehr weniger giftige Zersetzungsprodukte des Fluor albus auf osmotischem Wege in das Fruchtwasser übergehen, wenn wir ferner annehmen, dass diese giftigen Stoffe der Schwere folgend in der jeweilig tiefsten Stelle des Fruchtsackes am concentrirtesten sind — und diese Stelle wird fast dauernd vom Kopf der Frucht, die sich ja in den allermeisten Fällen in Schädellage befindet, eingenommen —, wenn wir schliesslich mit Gelehrten wie Prof. Ahlfeld u. a. annehmen, dass der Fötus Fruchtwasser trinkt, so dürfen wir uns auch der Schlussfolgerung Kreidmanns nicht entziehen, dass in dieser Zeit durch chronische Vergiftung der äusseren Haut und des Magendarmtractus *der Grund zur scrophulösen Diathese* gelegt wird. „Von innen und von aussen ist die Frucht mit gefährlichen Zersetzungsprodukten monatelang in steter Berührung. Von ihnen nehmen die Epidermis- und Magendarmzellen so viel als möglich auf; die Zellenhülle führt ihre Beute dem Blut—, und der Zellenkern seine Beute dem Nervenkreislaufe zu." (Nervenkreislauf, II. p. 180). Aus den Lageverhältnissen der Frucht zu den gifthaltigen Partien des Fruchtwassers ergeben sich nun die *Prädilectionsstellen der Hautkrankheiten, der Scrophulose, des Lupus* etc., was hier nur angedeutet werden kann. Da nun das gifthaltige Fruchtwasser die einzige Ursache der Vergiftung des Nervenkreislaufes ist, so müssen uns auch die zahllosen Krankheitsformen der pathologischen Nomenclatur nur als graduelle und zufällige Unterschiede einer chronischen Vergiftung mit dem nämlichen scrophulösen Gift erscheinen.

Der Homöopath aber wird sich angesichts dieser verblüffenden Schlussfolgerung an *Hahnemann's Psora* erinnern, und wird nunmehr — von diesem höheren Standpunkt, auf den ihn Kreidmann erhoben, aus — jene Theile des Organons (§ 80 ff.), in welchem Hahnemann fast alle chronischen Krankheiten auf jenen „geheimnissvollen, uralten Ansteckungszunder" zurückführt, den er eben *Psora* nennt, mit ganz anderem Verständniss lesen, als bisher, wo sie ihm veraltet und unwissenschaftlich erschienen. (Fortsetzung folgt.)

Acidum sulphurosum in Sycosis contagiosum.

Ein junger Mann litt an einer bösen Art von Sycosis contagiosum, die er sich wahrscheinlich dadurch zugezogen hatte, dass er mit einem Messer rasirt wurde, das vorher bei einer mit einer Kinnflechte behafteten Person gebraucht worden war. Das Leiden hatte einen langsamen Verlauf. Zuerst erschien ein rother Fleck am Kinn; da dieser starkes Jucken verursachte, so kratzte er beständig und der Fleck wurde schlimmer, indem sich die Hautfollikel vergrösserten und Pusteln bildeten, was von einem brennenden Gefühl begleitet war. Es erschienen allmählich Gruppen von solchen Pusteln; die von ihnen exsudirte Flüssigkeit trocknete ein und so entstanden Krusten. Die Haare wurden fosch und brüchig und liessen sich leicht herausziehen. Diese Bartflechte entstellte das Gesicht nicht wenig. Verordnet wurde ein Spray mit Acidum sulphurosum 3 oder 4 Mal täglich auf das kranke Kinn, und innerlich von demselben Mittel 3 Tropfen in einem Weinglase Wasser, dreimal täglich. Nach Verlauf von 8 Tagen war das Aussehen des Kinnes erheblich besser. Das Mittel wurde so einige Wochen fortgebraucht, wonach das Leiden völlig verschwunden war, bis auf einige

Spuren da, wo die Borken gesessen hatten. — Die schweflige Säure hat sich hier also als ein Parisiten tödtendes Mittel bewährt und so den Ausschlag geheilt.

Dr. Fr. Kopp bemerkt noch, dass diese Flechten der Behandlung oftmals hartnäckig widerstehen und da empfiehlt er den äusserlichen und innerlichen Gebrauch von Acidum sulphurosum ganz besonders. Das Mittel bedarf zu seiner Wirkung freilich geraume Zeit, indessen zeigt sich seine Heilwirkung doch bald an dem besseren Aussehen der Pusteln. —

Selbst in Fällen, wo Antimonium tartaricum, in derartigen Fällen sonst ein vorzügliches Mittel, fehlschlägt, hat sich noch Acidum sulphurosum heilkräftig gezeigt.

(Homoeopathic World. 1. October 1903.)

Einige beweiskräftige Fälle von homöopathischer Therapie.

Dr. James Searson, Assistenzarzt am London Homoeopathical Hospital, führte in einem Vortrage vor der chirurgischen und gynaekologischen Abtheilung der Britischen homöopath. Gesellschaft am 6. November 1902 einige therapeutische Thatsachen an, die auf ihn als jungen Mediciner einen ganz besonderen Eindruck machten und ihn von der Wahrheit des homöopath. Heilprincipes zu überzeugen halfen.

Der erste Fall betraf einen Kranken im London Homoeopath. Hospital, der im Laufe seiner chirurgischen Behandlung an einem schweren, anhaltenden Schmerz über dem linken Auge litt. Umschläge verschiedener Art und selbst Morphium waren vergeblich angewandt worden. Da fiel dem Dienst thuenden Arzte bei der Visite die Analogie dieser Neuralgie mit der von Cedron erzeugten auf; dieses Mittel wurde gegeben und Patient war wie durch ein Wunder alsbald von seinen Schmerzen befreit. — Das Eigenthümliche bei der Cedron-Neuralgie ist bekanntlich die auf den Glockenschlag pünktliche Wiederkehr der Symptome. Der Schmerz geht oberhalb der Augen von den Schläfen zum Hinterhaupt; Pat. hat das Gefühl, als ob diese Theile auseinander bersten wollten. — Einer der ersten Fälle, wo Redner selbst die Homöopathie auf die Probe stellte, betraf einen über 60 Jahre alten Diabetiker. Dieser klagte über Polyurie, trocknen Mund und übermässigen Durst. Zucker war dauernd im Urin, der ein hohes spec. Gewicht zeigte. Pat. erhielt Uranium nitricum 3. Dec., 3 Mal täglich 3 Tropfen eine Woche hindurch. Am Schlusse derselben war der Zucker verschwunden. Darauf wurde 8 Tage das Mittel, ohne Wissen des Kranken, ausgesetzt, worauf der Zucker wieder erschien. Redner machte so 6 Wochen lang die Probe, wobei er fand, dass, wenn man das Mittel darreichte, der Zucker regelmässig verschwand, sobald man es aber aussetzte, kam er wieder.

Seitdem hat er manche Fälle von Diabetes zu behandeln gehabt, von denen einige von Uran. gar nicht beeinflusst, andere dagegen gebessert wurden. Der Einfluss des Mittels auf die Zuckerausscheidung ist jedoch evident. — Verf. fand eine specifische Wirkung von Tabacum in Fällen, wo die Symptome der bei atheromatösen Zuständen anolog sind.

In drei Fällen von alten Leuten mit verdickten Arterienwandungen und stossendem Pulse, nebst Vertigo, Gesichtsblässe, Kopfschmerz, Uebelkeit, Herzklopfen, war die Wirkung von Tabacum schnell und bei fortgesetzter Anwendung nachhaltig.

Folgen von Urotropin.

Bei zwei Typhuspatienten, die als harndesinficirendes Mittel Urotropin 3 Mal täglich je 0,6 g bekamen, trat am 7. Gebrauchstage Haematurie, die nach sofortigem Aussetzen des Mittels wieder aufhörte, ohne sonstige Folgen ein.

Bei einer Typhusreconvalescentin, der 3 Mal täglich dieselbe Dosis verabreicht worden ist, zeigten sich am 8. Tage nach dem Gebrauch des Mittels: allgemeine Schwäche, heftige Rückenschmerzen und Oedem der Augenlider. Im Urin fand sich viel Eiweiss. Nach Aussetzen der Arznei war der Harn am nächsten Tage weniger eiweisshaltig, am 3. wieder völlig frei und Pat. fühlte sich wieder wohl. — Das Mittel ist also keineswegs so ganz unschuldiger Natur; wir sagen aber, weil es so pathogen auf die Nieren und wohl auch Blase zu wirken vermag, hat es jedenfalls eine, freilich noch näher zu erforschende Heilwirkung auf bestimmte krankhafte Zustände dieser Organe — d. h. in justa, minimaler Dosis.

Die Ausscheidung von Typhusbacillen durch den Urin, zumal bei einer Kranken im Stadium der Reconvalescenz — sollte das wirklich eine so üble Erscheinung sein, selbst wenn der Harn einen fötiden Geruch zeigt, dass man sofort mit einem desinficirenden Mittel, dem Urotropin, dagegen einschreiten soll? Könnte diese Ausscheidung nicht vielmehr zur Purification des Blutes von diesen Schmarotzern dienen?

Für den homöopathischen Arzt ist der *stinkende Geruch* des *Urins* im Typhus, wenn auch der Athem, der Schweiss und die Faeces denselben Geruch zeigen, ein Hinweis auf Baptisia tincturia, unter anderen Umständen auch auf Carbo vegetabilis. Immer aber wird uns dieses Symptom eine, wenn auch charakteristische und bedeutsame, Theilerscheinung im gesammten Krankheitsbilde darstellen.

Differentielle Diagnose zwischen acutem Glaucom, Iritis und acuter Conjunctivitis.

Es ist auch für den einfachen Praktiker, Nichtspecialisten für Augenkrankheiten, von hohem Werth, die unterscheidenden Merkmale zwischen dem acuten Glaucom, einer Iritis und acuter Bindehautentzündung zu kennen, um schon bei dem Ausbruch dieser verschiedenartigen Augenaffectionen die richtige Diagnose zu stellen und die richtige Behandlung einleiten zu können, um namentlich in Bezug auf die locale Behandlung, welche hier kaum zu umgehen ist, keine folgenschweren Fehler zu machen.

Geben wir zunächst die differentielle Diagnose zwischen acutem Glaucom und der Iritis in übersichtlicher Form:

Acutes Glaucom.	Iritis.
Gewöhnlich frühzeitige Reduction des Nahe-Punktes, d. h. der Kranke reicht mit seiner bisherigen Brille nicht aus, sondern hat sie in kurzen Zwischenräumen mit einer stärkeren austauschen müssen.	Dies Symptom kommt in der Regel nicht vor.
Als Prodrom kann periodische Naheverdunkelung vorausgehen.	—
Bisweilen Regenbogenfarben um das Licht.	—
Der Beginn ist gewöhnlich plötzlich, manchmal über Nacht, mit heftigem Schmerz im Auge und im Kopfe, oft begleitet von Erbrechen, Fieber und allgemeiner Hinfälligkeit. Diese Anfälle entstehen häufig durch Erregung, Gram oder plötzliche Nervenerschütterung (Shock).	Wenig constitutionelle Symptome; der Schmerz ist nicht so heftig, dieser fängt auch nicht so plötzlich an.
Zeigt sich in vorgerückten Jahren, selten vor 35, und meisthin auf einem Auge, kommt bei Männern wie bei Frauen vor; es kann hereditär sein, und tritt besonders bei Personen mit presbyotischen Augen ein. — Wird bisweilen veranlasst durch Neuralgie des N. trigeminus, Reiz von cariösen Zähnen, Hysterie, Krämpfe, Angst, Nervenerregung, psychische Störungen, Zorn, Furcht etc. Oder ein Gichtanfall, acuter Rheumatismus, Atherom, die Menopause, Intoxication, Indigestion und Schlaflosigkeit, ja der Gebrauch von Atropin kann manchmal das veranlassende Moment sein.	Kommt meist im Alter von 20—45 Jahren vor, öfter bei Männern als Frauen und kann ein oder beide Augen gleichzeitig befallen. Ueberanstrengung der Augen, Erkältungen, Syphilis sind die häufigste Ursache. Rheumatismus, Gicht und Scrophulose können sie auch veranlassen, sowie auch Verletzungen und Entzündungen in den angrenzenden Augengeweben.
Die Lider können geschwollen und ödematös sein.	Die Lider weniger geschwollen, als roth und gedunsen.
Die Conjunctiva entzündet, chemotisch, mit subconjunctivaler oder Sclera-Injection.	Ebenso bei der Iritis.
Bisweilen Thränenfluss und etwas Lichtscheu.	In der Regel Thränenfluss und bedeutende Lichtscheu.
Cornea bisweilen getrübt, reagirt nicht auf Berührung.	Die hinteren Schichten der Cornea können leicht getrübt sein.
Iris verfärbt oder nicht.	Iris immer verfärbt.
Die Pupille reagirt träge, ist *dilatirt*.	Pupille träge, aber *contrahirt*.
Gewöhnlich *gräulicher Schimmer von der Pupille*.	Ein solcher fehlt hier.
Keine Synechie zwischen Iris und Linse. Keine Ausschwitzung in der Pupille.	Synechia posterior tritt meist frühzeitig auf und ein Exsudat kann die Pupille völlig oder theilweise verschliessen.
Die Humor aquaeus ist oft wolkig und die *vordere Kammer* abgeflacht.	Die Humor aquaeus kann wolkig sein, aber die vordere Kammer ist normal.
Intensiver Schmerz im Auge und Kopfe.	Heftiger Schmerz im Auge und Kopfe, *schlimmer bei Nacht und feuchtwarmem Wetter*.
Der Augapfel fühlt sich hart an.	Normaler Druck im Auge.
Das Auge ist empfindlich gegen Berührung.	Ebenso.
Das Sehvermögen ist in der Regel herabgesetzt und *das Gesichtsfeld verringert*.	Das Sehvermögen ist herabgesetzt oder auch nicht.
Wegen der Trübheit des Humor aquaeus und anderer Medien ist die ophthalmoskopische Untersuchung meist schwierig; erblickt man aber den Fundus, so findet man den Discus opticus vertieft und die Netzhaut-Arterien klein und leicht pulsirend. Die Netzhautvenen können vergrössert sein.	Das Ophthalmoskop zeigt wenig, abgesehen von etwas Verdunkelung der Linse oder Hyperämie des Discus opticus.

Das acute Glaucom wird selten mit Conjunctivitis verwechselt, wohl aber Iritis. Zur Unterscheidung dient:

Conjunctivitis.	Iritis.
Die Bindehaut beider Lider und des Augapfels ist in der Regel entzündet und beim Druck sieht man die	Die Röthe des Augapfels sitzt tief in der Conjunctiva, umgiebt die Cornea als ein rosenrother Ring und fehlt

Gefässe am Auge mit der Conjunctiva sich über Sklera fortbewegen. Etwas schleimig eitrige Absonderung, die Iris ist klar und glänzend, die Pupille reagirt auf Lichtreiz; ebenso ist die Cornea klar. Wenig oder keinen Schmerz.	gewöhnlich an dem palpebralen Theil. Die Iris ist *verfärbt*, die *Pupille contrahirt* und träge; das Sehen kann abgeschwächt sein. Oft heftiger Schmerz im Auge und Kopfe, schlimmer Nachts und oft bei feuchtwarmem Wetter.

Die acute Conjunctivitis, wie auch das acute Glaucom und die Iritis verlangen eine verschiedenartige örtliche Behandlung. In der Conjunctivitis Atropin oder Eserin gebrauchen, heisst die Krankheit in die Länge ziehen, während der Gebrauch von Borsäure oder einem Mydriaticum beim Glaucom ebenso oft unheilvoll sein möchte, als der Gebrauch eines Myoticums in Iritis. Alles hängt von der richtigen Behandlung des frühesten Stadiums ab. Bei einer Iritis muss die Pupille sobald als möglich mittels Atropin oder eines anderen Mydriaticums dilatirt werden und, so lange der Krankheitsprocess dauert, so erhalten werden. Wenige Stunden können so feste Adhäsionen zwischen der Iris und der Linsenkapsel herbeiführen, dass man sie nicht trennen kann. Ist dies geschehen, so zieht sich die Krankheit in die Länge und das Auge ist neuen Attacken und Recidiven zugänglicher. Bei jedem Anfall tritt etwas mehr Ausschwitzung ein und schliesslich kann die Pupille verschlossen werden und Blindheit erfolgen.

Ist Glaucom diagnosticirt und ein Myoticum gebraucht, wo es sich um Iritis handelt, so wird die Pupille contrahirt und festere Adhäsionen löthen die Iris an die Linse, die schon bedenkliche Natur des Leidens noch erhöhend.

Bei Iritis ist, abgesehen von Mydriaticum, Wärme anwendbar in Form eines mit heissem Wasser oder Kleie gefüllten Beutels oder besser, indem man eine Nachtmütze benutzt, welche den ganzen Kopf bis zu den Augen herab einschliesst und die man mit einer 3" dicken Schicht wohldurchwärmter Watte bedeckt. Innerlich sind anwendbar: Mercur, Kal. jod., Hep. sulph., Bryon., Rhus, Cinnabaris, Asa foetida, Cedron, Arsen, China, oder sonst ein homöopathisch besser angezeigtes Mittel.

Im acuten Glaucom ist die frühzeitige Erkenntniss des Leidens um so wichtiger, als der Verlauf der Krankheit meist sehr schnell ist und schon in 24 Stunden zur Blindheit führen kann. Hier ist sofort ein Myoticum, Eserine oder Pilocarpin in einer $^1/_2$ procentigen Lösung am Platze, um die Contraction der Pupille zu beschleunigen und die Secretionen und Excretionen zu befördern. Würde man Atropin oder ein anderes Mydriaticum anwenden, so würde man die excretorischen Wege noch mehr verschliessen und den Druck im Innern vermehren. Trockene Hitze ist auch hier nützlich zur Linderung des Schmerzes. Gelsemium, Bryonia, Osmium, Aconit, Phosphor können in Betracht kommen, um den Fortgang der Krankheit einzuschränken. — Ueberdies ist Ruhe, bei Iritis wie bei Glaucom, ein wesentlicher Heilfactor. Bei der acuten Conjunctivitis kann man durch innerliche Behandlung nebst einem milden antiseptischen Augenwasser, Vermeiden von Ueberanstrengung der Augen und Schutz derselben vor hellem Licht, den Fall in einigen Tagen zur Heilung bringen.

(The American Journal of Hom. Juni 1903.)

M.

Aus Hessen.

Die Eingabe der sechs hessischen homöopathischen Aerzte um Aufhebung der ihr Dispensirrecht einschränkenden Verordnung vom 6. December 1902 ist am 11. d. M. im hessischen Landtage bereits zur Sprache gekommen. Der Bericht darüber besagt:

Den ersten Punkt der Tagesordnung bildete ein dringlicher Antrag der Abgg. Molthan (Ztr.), Ulrich (Soz.) und Genossen, das Verbot des Selbstdispensirrechtes der homöopathischen Aerzte vorläufig zu verschieben, bis die Kammer über die Vorstellung der homöopathischen Aerzte in dieser Angelegenheit Beschluss gefasst hat.

Staatsminister Rothe Exc. erklärte, dass die Regierung bereit sei, das Inkrafttreten der Verordnung vom 1. Januar auf 1. April 1904 zu verschieben. Die Abgg. Molthan und Ulrich gaben sich mit dieser Erklärung zufrieden. Die Anfrage wurde hierauf dem Ausschuss überwiesen. — Dieser ist damit einverstanden.

Aufgeschoben ist nicht aufgehoben, werden die Gegner des Dispensirrechtes denken; die Freunde aber sagen: Zeit gewonnen, Etwas gewonnen! **M.**

Spigelia in einer lange bestehenden Neuralgie.

Dr. Laurence M. Stanton berichtet in der Med. Advance über einen Fall von mehrjähriger Neuralgie, wobei unter Behandlung der Schulmedicin viel Arznei, aber wenig Erfolg zu verzeichnen war.

Die neuralgischen Anfälle zeigten sich in fast allen Körpertheilen, am meisten und heftigsten aber um Kopf, Gesicht und Zähnen. Der Schmerz war heftig, schiessend, schneller kommend als vergehend. Bewegung in der freien Luft verschlimmert, Wärme bessert etwas. — Feuchtwarme Luft beschleunigt den Anfall ziemlich sicher.

Belladonna, das zu entsprechen schien, schlug fehl. *Die Verschlimmerung von feuchtwarmer Luft und vom Gehen im Freien berücksichtigend,* gab

Verf. dann Spigelia 200. Die Besserung zeigte sich alsbald; in einigen Wochen trat Heilung ein, und in Jahresfrist und darüber kein Recidiv.

Die Verschlimmerung vom Gehen in der freien Luft war hier recht charakteristisch und eigenartig; sie kam nicht bloss beim Gehen gegen den Wind oder in kalter oder feuchter Luft, sondern ebenso sicher an den schönsten Frühlingstagen, während das Gehen um das Haus gar nichts ausmachte.

C. Hering giebt unter Kopfschmerz von Spigelia an: Verschlimmerung von Bewegung, besonders beim *Gehen in der freien Luft*, wenn jeder Schritt von einem heftigen Ruck im Kopf begleitet ist. **M.**

Lesefrüchte.

Dr. London (Berl. klinische Wochenschrift. 8. Juni 1903) hat über die Wirkungen von Radium bromatum Folgendes festgestellt.

1. Ein Stück Siegellack mit Wolle gerieben verliert die hierdurch erlangte Kraft, kleine Papierstückchen anzuziehen, wenn man es über ein Gefäss, das Radium enthält, hinüberzieht.

2. Thiere werden getödtet, wenn man sie dem Radium aussetzt, selbst in einer Entfernung von 4—5 Zoll. Die Versuchsthiere starben innerhalb 5 Tagen unter den Erscheinungen von Paralyse der Nervencentra.

3. Die Haut des Menschen, dem Radium ausgesetzt, wird hyperaemisch und es entwickelt sich eine Dermatitis mit folgender Ulceration. Arterielles Blut wird unter den Radiumstrahlen dunkel.

4. Blinde, welche noch das Licht zu unterscheiden vermögen, sehen es deutlicher, wenn sie vor die Radiumstrahlen gestellt werden; solche aber, die gegen Licht gänzlich unempfindlich sind, werden nicht afficirt.

Personen mit gesunden Augen, denen man diese mit einer Binde fest verschliesst, können helles Licht unterscheiden, wenn man Radium in einer Entfernung von 2—3" vor die Stirn bringt.

5. Radium kann einen dunklen Raum so erhellen, dass man darin mikroskopische Untersuchungen anstellen kann.



Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa-Stuttgart.**
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 148. **Leipzig, den 14. Januar 1904.** **No. 3 u. 4.**

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa und Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Aerzten in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 18 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Verein „Berliner homöopathisches Krankenhaus".

Eingetragener Verein.

EINLADUNG

zur

Mitglieder-Versammlung

am Sonnabend, den 30. Januar 1904, Abends $7^1/_2$ Uhr, in der Poliklinik des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte zu Berlin, Charlottenstrasse 82.

Tagesordnung:

1. Geschäftsbericht für das Jahr 1903.
2. Rechenschaftsbericht und Erteilung der Decharge an den Schatzmeister auf Grund stattgehabter Revision.
3. Bericht über den Fortgang des Krankenhausbaues.

Berlin, den 6. Januar 1904.

Der Vorstand.



Aetiologie und Therapie des runden Magengeschwürs.

Von Dr. med. **Boesser** in **Chemnitz**.

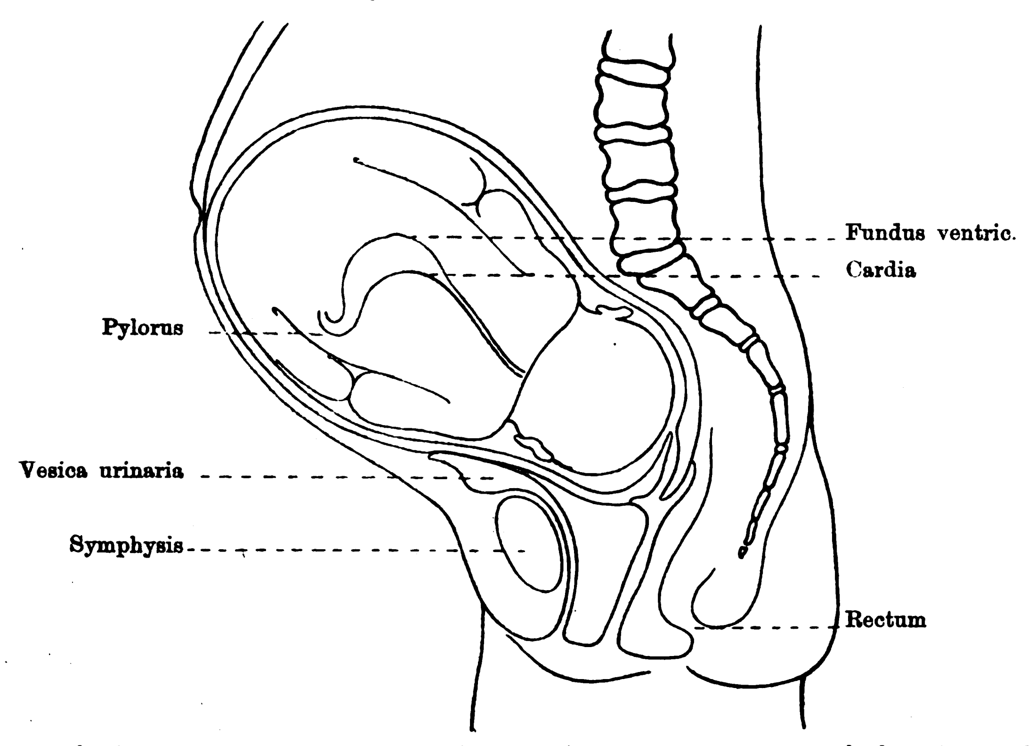
(Schluss.)

Wie ich oben erwähnte, dürfen wir es für wahrscheinlich halten, dass das centripetal fliessende Nervenplasma des Vagus im Athmungscentrum theilweise in motorische Bahnen abgelenkt werden kann. Falls nun der Vagus scrophuloses im Magendarmkanal etc. aufgesogenes Fermentgift führt, wird auch dieses in die nämlichen Bahnen gelangen. Eine der wichtigsten dieser motorischen Bahnen ist nun der Accessorius Willisii, von dem aus auf diese Weise das *Herz* chronisch vergiftet werden kann, also dasjenige Organ, in dem wir nicht nur die treibende Kraft des Blutkreislaufs, sondern auch des Nervenkreislaufs erblicken. Es werden die Erscheinungen der *Herzschwäche* auftreten, in objectiver Beziehung als verstärkter 2. Pulmonalton nachweisbar. Als secundäre Folgeerscheinungen der Herzschwäche müssen sich Stauungen im Blut- und Nervenkreislaufe einstellen, und zwar besonders in demjenigem Lebensalter, in dem durch das Wachsthum aller Organe, insbesondere der Geschlechtsorgane, sehr grosse Anforderungen an das Herz gestellt werden, d. h. in und nach den Pubertätsjahren. Wenn wir daher in diesem Alter einen *chronischen Magenkatarrh* finden, so ist er niemals eine primäre Erscheinung, sondern stets eine Folge der Herzschwäche. „Da aber die Herzschwäche ursprünglich vom schlechten Nervenplasma herrührt, dieses aber auch den zum Magendarm gehenden Axencylinder in den Zustand erhöhter Erregbarkeit versetzt, so wird *neben* dem chronischen Magenkatarrh — aber nicht als Folge desselben — eine starke Empfindlichkeit der Magennerven bestehen müssen.“ Aber auch alle übrigen Axencylinder werden sich, da durch schlechtes Nervenplasma ernährt, in erhöhter Erregbarkeit befinden, was wir als *allgemeine Nervosität* bezeichnen, d. h. „die Nervosität ist nicht die Folge des chronischen Magenkatarrhs, sondern umgekehrt, dieser ist die indirecte Folge der Nervosität“. Wenn wir nun den chronischen Magenkatarrh als die Folge relativer Stauung ansehen, so werden wir uns die Entstehung eines Ulcus ventriculi nur durch *absolute* Stauung der Circulation in einem kleinen Nervenbezirk des motorisch-trophischen Magennerven des Sympathicus erklären können. „Zwar führen einige Hauptzweige des Sympathicus, wie die Mikroskopie lehrt, Nervenplasma nicht in sich; dieses kann aber von den Capillarverzweigungen desselben nicht gesagt werden. An diese gelangt das Nervenplasma direct durch die Rami communicantes des Rückenmarkes, die aus jedem sympathischen Ganglion wieder herauskommen und auf dem Wege der Anastomose dem Capillarapparat des Sympathicus die Nahrungsbestandtheile mittheilen. Kommt also eine absolute Stauung des Nervenplasmas an einer Stelle der Magennerven zustande, so müssen auch die Blutgefässe dieser Stelle der chronischen Ernährung entbehren und atrophiren. Die Folge davon ist, dass besagte Stelle nekrotisch wird, wegeitert und ein Geschwür hinterlässt, das den bekannten Namen Ulcus rotundum ventriculi trägt.“ „Zu seinem Zustandekommen an einer bestimmten Lage im Raume bedarf es jedoch noch eines *zweiten* Faktors, dies ist *die Lage der Frucht im Uterus.*“ Wenn wir einen Blick auf die auf S. 19 stehende schematische Darstellung der Lage der Frucht im schwangeren Uterus nach Schröder werfen, so finden wir, dass bei der *ersten Schädellage*, d. h. in 95 Proc. der Fälle der Pylorus den tiefsten, die grosse Curvatur den höchsten Punkt, und die kleine Curvatur den Boden des Magens bilden. (Um dies recht deutlich zu machen, habe ich in der Zeichnung absichtlich die Grössenverhältnisse des Magens übertrieben.) „Das von der Frucht verschluckte Fruchtwasser muss also bei der ersten Schädellage vor allem nach dem Pylorus strömen, hier und auf der kleinen Curvatur so lange stagniren, bis es theils an Ort und Stelle resorbirt, theils nach dem Duodenum befördert wird. Ist das Fruchtwasser gifthaltig und trübe, so bekommt es bald einen giftigen Bodensatz, der am Pylorustheil am dichtesten ist und fast ausschliesslich von der Schleimhaut des Pylorus und der kleinen Curvatur resorbirt wird. Nur in jenen relativ seltenen Fällen, wo die Frucht längere Zeit eine Steisslage einnimmt, kann die *grosse Curvatur* und der Fundus des Magens die Stelle des Pylorus vertreten.“ Haben die genannten Bestandtheile des Magens den giftigen Bodensatz des Fruchtwassers resorbirt, so ist in ihnen durch Vergiftung ihrer Zellenkerne und Nervenbahnen jene *Disposition* geschaffen, auf deren Grundlage nachher, wenn die Zeit der Herzschwäche herangekommen ist (s. o.), gerade an diesen Stellen *mit Nothwendigkeit*, nicht durch Zufall, das chronische Magengeschwür entstehen muss. Den Vorgang der fortschreitenden Vergiftung der betr. Partien stellen wir uns mit Kreidmann so vor, dass wir annehmen, das von den Vagusfasern, z. B. des Pylorus, aufgesogene fermentative Gift steige mit dem Nervenplasmastrom empor, ein Theil gelange bis zu den betr. Ganglienzellen der Gehirnrinde, ein anderer aber werde vorher in einem der Ganglien des Vagus (z. B. im Ganglion jugulare) in die motorische, centrifugale Bahn der zugehörigen Sympathicusfasern abgelenkt, so dass nach einem gewissen — aus der Entfernung zwischen Pylorus und Ganglion jugulare sowie aus der von

Kr. ausgerechneten durchschnittlichen Geschwindigkeit des Nervenstroms (ca. 2 mm in 24 Stunden) zu berechnenden — Zeitraume dieselbe Giftwelle, aber kraft ihrer fermentativen Eigenschaft nunmehr weit fester gebunden und auch vermehrt, wiederum die Zellen der Pylorusgegend vergiftet, und so fort von Kreislaufstermin zu Kreislaufstermin, etwa von Jahr zu Jahr fortschreitende chronische Vergiftung, bis unter der hinzugekommenen Herzschwäche absolute Stauung in diesem Nervenbezirk und ein Magengeschwür auftritt. Diese *periodischen* Vergiftungen der betr. sensiblen Nervenfasern gehen natürlich mit Schmerzempfindungen, Magenkrampf etc. einher.

„Ist die Herzschwäche nicht so hochgradig, dass es zur absoluten Stauung in einem Nervenbezirk des Magens kommen kann, so bleibt natürlich die Bildung des genannten Geschwürs aus, die Circulation im betr. Nervenkreislaufs-Abschnitte dauert fort, die disponirten Stellen bekommen mit jedem Termine Gift zugeführt, bis die Zeit der Krebskachexie herantritt; der ganze Organismus wird kachektisch und an den disponirten Stellen muss der *Magenkrebs* auftreten. *Das chronische Magengeschwür und der Magenkrebs folgen also den Gesetzen der Schwerkraft;* sie können am Magen nur dort entstehen, wo das von der Frucht verschluckte Fruchtwasser am längsten stagnirte; an diesen Stellen ist, wenn das Fruchtwasser gifthaltig war, ihre Entstehung nothwendig, nicht zufällig."

Dieses, in Bezug auf die Localisation identische Verhalten von Magengeschwür und Magenkrebs wird uns von allen pathologischen Anatomen bestätigt, beide kommen, wie allbekannt, fast ausschliesslich am Pylorus und an der kleinen Curvatur vor, während sie am Fundus, grosser Curvatur und Cardia zu den Seltenheiten gehören. Ebenso bekannt ist es, dass sich das Magencarcinom auf dem Boden oder dicht neben Magengeschwüren mit Vorliebe entwickelt, was uns nicht mehr Wunder nimmt, da wir durch Kreidmann wissen, dass beiden Affectionen ein und dasselbe ätiologische Moment zu Grunde liegt. Es würde aber durchaus falsch sein, nun hieraus den Schluss zu ziehen, dass auch beide Krankheiten, Magengeschwür und Magenkrebs, da ihre Aetiologie dieselbe ist, in identischer Weise mit denselben Mitteln behandelt werden müssten. Wohl aber müssen wir folgern, dass es jetzt keinen Sinn mehr hat, an der alten Nosologie mit ihrer strengen Scheidung der einzelnen Krankheiten ausschliesslich nach den Organen und dem pathologischen Befund festzuhalten, vielmehr erscheint es jetzt, dem Vorgange Kreidmann's folgend, nothwendig, die Krankheiten sowohl nach *Altersstufen* einzutheilen, als auch nach Altersstufen zu behandeln. Letzteres ist besonders deshalb nothwendig, weil die Herzkraft von Jahrzehnt zu Jahrzehnt naturgemäss abnimmt, von dem Herzen aber, als dem Motor beider Kreisläufe, die Heilungsmöglichkeit direct abhängt. So dürfen wir



im Allgemeinen bei einem 10jährigen Kinde noch die Krankheit resp. das erkrankte Organ selbst mit heilenden Mitteln behandeln und das Herz noch fast völlig vernachlässigen. Bei einem 50jährigen Menschen aber müssen wir, wollen wir dem Kranken noch nützen, in erster Reihe die Herzkraft zu heben suchen und die eigentliche Krankheit ganz vernachlässigen. „Leiden z. B. unsere zwei Pat. an chronischem Rachenkatarrh, so muss beim 10jährigen der Rachen, beim 50jährigen aber das Herz behandelt werden; oder: *anderes Alter, andere Mittel bei derselben chronischen Krankheit.*" (Kreidmann.)

Erst nachdem wir durch Digitalis ähnlich wirkende Mittel das Herz des 50jährigen in längerer Behandlung hinreichend gekräftigt haben, nachdem wir also sein Herz gewissermassen verjüngt haben, nachdem wir das Herz und den ganzen Körper resp. den Chemismus aller Körperzellen, der stabil zu werden begann, aus einer späteren Altersstufe in eine frühere zurückversetzt haben, erst dann ist es an der Zeit, das direct heilende, d. h. homöopathische Mittel anzuwenden. Hahnemann sagt bekanntlich (Versuch über ein neues Princip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen, 1796): *„Man ahme der Natur nach . . . und wende in der zu heilenden Krankheit dasjenige Arzneimittel an, welches eine andere, möglichst ähnliche, künstliche Krankheit zu erregen im Stande ist, und jene wird geheilt werden; Similia Similibus."*

Und in der „Heilkunde der Erfahrung", 1805: „Wenn zwei widernatürliche Reize zu gleicher Zeit auf den Körper wirken, so wird, wenn beide ungleichartig sind, die Wirkung des einen, schwächeren Reizes von der des anderen, stärkeren auf einige Zeit zum Schweigen gebracht und suspendirt." *„Wenn beide Reize grosse Aehnlichkeit miteinander haben, so wird der eine (schwächere) Reiz sammt seiner Wirkung von der analogen Kraft des anderen (stärkeren) gänzlich ausgelöscht und vernichtet."*

Dieser Hahnemann'sche Erklärungsversuch, der weder seinen Anhängern, noch, wie ja selbstverständlich, seinen Gegnern je hat recht einleuchten wollen, wird nun von Kreidmann wieder aufgenommen und auf der Grundlage des Nervenkreislaufs mit den modernen physikalisch-chemischen Vorstellungen in Einklang gebracht: „. . . Für den Blutkreislauf nehmen wir solche Stoffe, welche leicht vom Zellenprotoplasma (der Zellenhülle) angezogen, gebunden, zerlegt und reducirt wieder ausgestossen werden; für den Nervenkreislauf nehmen wir solche Stoffe, welche, von der Zellenhülle angezogen, eine *stärkere* Affinität zum Zellenkern (zur Nervensubstanz) besitzen, mit dieser eine *stärkere* Verbindung als mit den Infectionsstoffen eingehen und diese aus der Verbindung verdrängen. *Wir ahmen also der Natur,* welche den Organismus mit den genannten Giften krank macht, *nach* und verdrängen aus den *Lieblingssitzen* das krankmachende Agens mit viel schärferen Giften, aber mit solchen, welche keine fermentativen Eigenschaften besitzen. *Hier tritt also Hahnemann's Similia Similibus in seiner ganzen Herrlichkeit und in seiner gewaltigen Bedeutung hervor!"* Es werden also nach dem Aehnlichkeitsprincip den *localspecifischen*, fermentativen *Giften localspecifische*, nicht fermentative *Arzneien* entgegengestellt.

„Ferner: Die Natur lockert beim Erwachsenen den Zellenchemismus durch die acuten Infectionskrankheiten und versetzt ihn auf eine frühere Stufe der Stabilität zurück; beim Kinde dagegen hat sie eine solche Lockerung nicht nöthig, daher wirkt eine acute Infectionskrankheit beim Kinde ungleich stärker als beim Erwachsenen. Unsere Arzneistoffe müssen bei den chronischen Krankheiten, wo der Zellenchemismus ungleich stabiler ist, diesen zuerst lockern und dadurch den eigentlichen Similiastoffen den Weg ebnen. Daraus folgt mit mathematischer Schärfe, *dass die eigentlich bindenden und verdrängenden Arzneistoffe zu Beginn der Behandlung beim Erwachsenen nur schaden können.* Das *Eisen* ist z. B. der bindende Stoff für das Alter von 25 bis 40 Jahren. Geben wir aber Eisen einer solchen Person zu Beginn der Behandlung, so muss es unbedingt krankmachend wirken. Denn das Eisen soll das im Protoplasma der *Zellenhülle* (für den Zellenkern kommt hier nur *Arsen* in Betracht) gebundene Infectionsgift verdrängen, sich also mit dem Protoplasma chemisch verbinden; ist aber das Infectionsgift noch nicht gelockert, so verbindet sich das Eisen einerseits mit dem Protoplasma und andererseits mit dem Infectionsgift und dient für beide als Festigungsmittel. *Früher war also die Zelle nur durch das Infectionsgift, jetzt ist sie durch dieses und das Eisen krank."*

Diese theoretischen Ausführungen Kreidmann's werden durch die Praxis bestätigt.

So ist es unbestritten, dass die grösste Häufigkeit des Ulcus r. in die Altersperiode zwischen 20 und 30 Jahren fällt (Riegel, l. c.).

Und ebenso unbestritten bestehen sehr enge Beziehungen zwischen Anämie, Chlorose und Magengeschwür. Quincke und Daettwyler fanden, dass, wenn sie Hunde vorher anämisirt hatten, ein künstlich erzeugtes Ulcus ventriculi nach langer Zeit noch nicht geheilt war, während es ohne solche Anämisirung in kurzer Frist zur Heilung kam. Nach Riegel kommt bei Chlorose, ebenso wie beim Magengeschwür, häufig Hyperacidität vor. Man sollte nach alledem meinen, dass Eisen und Arsen, wie sie die Anämie und Chlorose so oft heilen, auch das Magengeschwür zu heilen vermöchten; aber im Gegentheil, alle erfahrenen Kliniker

warnen vor zu frühzeitiger Anwendung der beiden Mittel, und nur in homöopathischer Dosis ist es möglich, das eine von beiden — Arsen — zu Beginn der Behandlung zu verabreichen. Nach den vorausgegangenen Erörterungen sind wir jetzt in der Lage, diese befremdliche Thatsache zu begründen. Wir haben oben gesehen, dass ohne hochgradige Herzschwäche das Magengeschwür nicht zustande kommen kann. Dies ist aber keine bloss anämische Herzschwäche, wie sie nach grossen Blutverlusten auftritt, sondern hier ist das ätiologische Moment der Anämie vergesellschaftet mit einem anderen, das ist die chronische Vergiftung der Herznerven in der oben beschriebenen Weise (*Vagus, Accessorius Willisii*). Daher befindet sich das Herz bereits in einer späteren Altersstufe, die es im Allgemeinen erst etwa im 50.—60. Jahre erreicht, und wer unter solchen Umständen das Magengeschwür heilen will, muss zunächst das Herz in die Altersstufe des 20.—30. Lebensjahres zurückversetzen.

Wir müssen also als *erste Aufgabe* der Therapie

die Behebung der Herzschwäche

bezeichnen.

In *zweiter Linie* ist es aber nothwendig,

localspecifische Mittel

anzuwenden, die nach dem Aehnlichkeitsgesetz zu wählen sind.

Da nun zu diesen beiden noch die *dritte Forderung* hinzukommt, *den Pat. von seinen Schmerzen möglichst rasch zu befreien*, so sieht sich die Therapie vor eine nicht sehr leichte Aufgabe gestellt, und schon jetzt wird es uns wahrscheinlich, dass zur Erfüllung der drei Forderungen die Anwendung von Arzneigemischen unumgänglich sein wird.

Betrachten wir zunächst *Punkt 3, die Beseitigung der Schmerzen.*

Die angesichts der schnell vorübergehenden, ausschliesslich palliativen Wirkung unverhältnissmässig grosse Gefahr, welche die Anwendung des *Morphiums* wie bei allen chronischen Krankheiten, so auch hier mit sich bringt, hat von jeher die Aerzte veranlasst, ihm andere, relativ unschädliche Narcotica zu substituiren. Während ich über *Extr. Cannabis indica* nicht viel Worte zu verlieren brauche (es ist gänzlich unbrauchbar, s. Näheres bei Riegel, l. c.), erfordern zwei andere eine ausführliche Besprechung:

1. *Belladonna* bez. *Atropin.*

Nur Gedankenlosigkeit kann diese beiden Mittel unter die Narkotika (bez. Antispasmodica) subsumiren. Denn alle atropinhaltigen Präparate wirken dem Morphium entgegengesetzt. Wo sie also, nennen wir es *pseudo-narkotisch* wirken, da ist eine specifische Wirkung (in homöopathischer Weise) anzunehmen. *Grosser Erethismus, äusserste Empfindlichkeit der Magengegend gegen Berührung, Schmerzen unmittelbar nach Speiseaufnahme in den Rücken ausstrahlend, Globus, Schmerzhaftigkeit im Rücken mit Bedürfniss den Rumpf nach rückwärts zu beugen.* — Das sind in Kürze die wesentlichsten Symptome, durch welche wir zur Anwendung dieser Mittel bei Magenkrampf und Magengeschwür geführt werden. Sie wirken offenbar in geeigneten Fällen in *localspecifischer* Weise auf die in Frage kommenden Nervenelemente. Zugleich aber müssen wir uns der Lehren der Pharmakologie erinnern, wonach durch Atropin Pulsfrequenz und Blutdruck dauernd gesteigert werden. *Daraus aber ergiebt sich, dass die atropinhaltigen Arzneien auch unserer ersten Aufgabe, der Behebung der Herzschwäche, in hervorragendem Maasse gerecht werden.*

2. *Cocain.*

Das Nämliche müssen wir auch von diesem Mittel sagen. Es ruft experimentell bei Hunden Beschleunigung der Pulsfrequenz und Steigerung des Blutdrucks hervor (Schmiedeberg, Grundriss der Arzneimittellehre), beim Menschen, zu 0,001—0,002 einige Zeit hindurch genommen, erzeugt es Herzpalpitationen und Nasenbluten (Hugo Schulz, Grundriss d. prakt. Arzneimittellehre). Dr. Pfander hat in Band XX. der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte folgende Kreislaufsymptome zusammengestellt: Krampf der Blutgefässe, Herzklopfen, Präcordialangst. Höchste Herzschwäche. Ohnmacht. Intermittirender Spitzenstoss. Degeneration der Herzganglien. . . . Meist *Steigerung der Pulsfrequenz*, oft unzählbarer Puls. Puls 160, kaum fühlbar. Seltener, langsamer Puls (40 p. M.). Arythmie des Pulses. Starkes Klopfen der Carotiden.

Cocain erzeugt ohne Zweifel Herzschwäche, und darum darf Herzschwäche in dem Symptomenbild nicht fehlen, wenn man mit diesem Mittel homöopathisch-curative Erfolge erzielen will (wie z. B. bei der Bergkrankheit).

Es wird also das Cocain unserer Aufgabe — der Behebung der Herzschwäche — durchaus gerecht.

Da nun Cocain ausserdem noch Magensymptome: Uebelkeit, Erbrechen, Magenschmerzen, Magenkrämpfe (Liebreich's Encyclopädie d. Therapie) — hervorbringt, so sind wir auch berechtigt, seine *Anwendung bei Gastralgie* als eine *relativ homöopathische* zu bezeichnen, wobei allerdings nicht zu vergessen ist, dass *auch eine direct locale anästhetische Wirkung* auf die Nerven des Geschwürs stattfindet.

Wir wenden uns nun zu *Punkt 2*, den *localspecifischen Mitteln.*

Auch hier ist die Auswahl nicht gross. Es kommen eigentlich nur zwei Mittel in Betracht, *Bismuthum subnitricum* und *Argentum nitricum*, und

auch diese darf man nur mit gewissem Vorbehalt als localspecifisch bezeichnen.

1. *Bismuthum subnitricum.*

Ich gebe zunächst im Auszug wieder, was Riegel, l. c., darüber sagt:

Die Wismuthpräparate wurden schon 1786 von Odier als unfehlbar wirkendes Mittel gegen Magenkrampf empfohlen. In der 1. Hälfte des 19. Jahrhunderts zählte das B. s. zu den viel gebräuchlichen bei Ulcus r., vielfach finden wir es auch späterhin noch empfohlen von den einen, von anderen verworfen. In neuerer Zeit ist durch Fleiner auf Kussmaul's Anregung hin wieder die Aufmerksamkeit auf das B. s. gelenkt worden, und zwar empfiehlt es Fl. in grossen Dosen. Letztere waren bereits früher bekannt. Dosen von 15 g, wie sie neuerdings wieder empfohlen wurden, sind in früherer Zeit, insbesondere von französischen Aerzten und Klinikern, mehrfach empfohlen und angewandt worden. Freilich wurde, wie Leube hervorhebt, das Mittel nicht allein, sondern zugleich mit Morphium, Opium u. dergl. gereicht.

Nach Kussmaul und Fleiner soll das Wismuth *nur als Schutzdecke* dienen.

Die ursprüngliche Vorschrift Fleiner's ist folgende: 10—20 g Bismuth. subn. werden in einem Glase mit 200 cm^3 lauwarmem Wasser gut umgerührt, sofort in den mit der Magensonde verbundenen Trichter nachgegossen und mit 50 cm^3 Wasser nachgespült — nachdem zuvor schon der Magen ausgespült worden ist. Der Patient wird in eine solche Lage gebracht, dass das Geschwür mit der Wismuthaufschwemmung direct in Berührung kommt. Schon nach 5—10 Minuten hat sich das W. so vollständig niedergeschlagen, dass man das Suspensionswasser wieder ablaufen und die Sonde wieder entfernen kann. Der Kranke bleibt noch $^1/_2$ Stunde in der vorgeschriebenen Lage, sodann erhält er sein Frühstück. Diese Wismutheingiessungen sollen anfangs täglich, später ein über den andern Tag oder alle drei Tage gebraucht und so lange fortgesetzt werden, als es nothwendig erscheint. Vergiftungserscheinungen beobachtete Fleiner niemals, auch nicht nach Dosen von 300—400 g. Er glaubt, dass durch den Wismuthbelag die Aetzwirkung des Magensaftes auf die sensiblen Nervenendigungen in Wegfall komme.

Um die Wismuthwirkung aufzuklären, hat Matthes den Thierversuch zu Hilfe genommen („Ueber den Vorschlag Fleiner's, Reizerscheinungen des Magens mit grossen Dosen Wismuths zu behandeln.“ Centralblatt f. innere Medicin, 1894, Nr. 1). Er fand, dass, wenn man 10—20 Minuten nach der Einführung des Wismuths bei den Hunden gastrotomirt, sich das W. fast ausschliesslich im tiefsten Punkte des Magens angesammelt findet. Untersuchte man aber die Thiere nach einigen Stunden, so fand sich das Wismuth ganz gleichmässig über die Magenwand vertheilt. M. hält daher den Vorschlag Fleiner's, der Patient solle eine bestimmte Lage nach der W.-Verabreichung einnehmen, für unnöthig. Wurden künstliche Substanzverluste im Magen erzeugt, so fand sich nach längerem Gebrauch eine dicke, dem Defektgrunde fest anhaftende Kruste aus Wismuth.

Ist somit die Idee von der schützenden Pulverdecke kein leerer Wahn, sondern eine experimentell begründete Thatsache, so müssen wir doch auch mit der Wahrscheinlichkeit rechnen, dass das Wismuth hier *nach* seiner Resorption localspecifische Wirkung entfaltet. Nach Schmiedeberg, l. c., wird ein kleiner Theil des, in Wasser bekanntlich unlöslichen Wismuths in der sauren Magenflüssigkeit gelöst. Dieses gelöste Wismuth wird aber nur dann resorbirt, wenn ein katarrhalischer Zustand des Magendarmkanals besteht (l. c. p 313 u. 353, 3. A.).

Dann können allgemeine Wismuthwirkungen auftreten, über die sich Hugo Schulz, l. c., p. 30, folgendermassen ausspricht: „*Lösliche Wismuth-Verbindungen erregen, auch subcutan applicirt, Entzündung und Geschwürsbildung der Magen- und Darmschleimhaut* (Feder-Meyer). *Es erklärt sich dadurch die typische Wirkung des Wismuths bei gewissen Erkrankungen der Magenschleimhaut, bei denen es nach seiner Resorption eine heilende Reaction in dem genannten Gewebe hervorruft.*“

Da nun gerade beim Ulcus r. die zur Resorption des gelösten Wismuths nothwendigen Bedingungen — Magenkatarrh und Acidität — bekanntlich in hohem Maasse vorhanden sind, so kann man wohl jetzt mit Fug und Recht von einer specifischen, gleichzeitig localen und allgemeinen Wirkung des Wismuths beim Magengeschwür sprechen. Hieraus folgt aber, dass Wismuth nicht nur eine hohe, sondern überhaupt die *erste* Stelle unter allen in Frage kommenden Mitteln einnimmt. Da ihm aber zugleich jegliche Einwirkung auf die Herzschwäche (unsere *erste* Forderung) abgeht, so folgt daraus für uns die Nothwendigkeit, das Wismuth möglichst nie allein zu verabreichen, sondern es stets mit solchen Mitteln zu combiniren, die die Herzthätigkeit stärken *(Belladonna, Atropin, Cocain).*

Schliesslich aber ergiebt sich noch aus dem Angeführten, dass wir das Wismuth, d. h. ein bei Ulcus r. *homöopathisches Mittel, stets in grossen Dosen* verabfolgen müssen, wenn anders wir Erfolg haben wollen. Dagegen werden wir uns die Verreibungen des W. (3.– 4. Decimale) für bestimmte in der homöopathischen Arzneimittellehre beschriebene Fälle rein nervöser Gastralgie reserviren.

2. *Argentum nitricum.*

Riegel, l. c., sagt darüber etwa Folgendes: Seine Empfehlung rührt von Johnson her, der gelegentlich bei Epilepsiebehandlung fand, dass danach auch Magenbeschwerden schwanden. In neuerer Zeit hat insbesondere Gerhardt den Höllenstein in der Therapie des Ulcus warm empfohlen; er sagt, dass er Dutzende von Fällen kenne, in denen Magenbeschwerden durch Ulcera sofort auf Arg. n. schwanden, aber auch viele, wo es nutzlos war *oder die Beschwerden selbst steigerte.* Nach Gerhardt wirkt das Mittel hauptsächlich dort, wo auch im nüchternen Zustand starke Magenschmerzen bestehen, und zwar wirke es hier als Antacidum. — Wenn man bei einer Pylorusstenose Mageninhalt, der auf Congo stark reagire, mit Höllensteinlösung versetze, bis kein Niederschlag mehr erfolge, so höre die HCl-Reaction auf. Das Silber falle als Chlorsilber aus und die Salpetersäure verbinde sich mit Eiweiss zu unlöslichem Niederschlag. — Dass man damit nicht grosse Mengen von Mageninhalt neutralisiren kann, betrachtet auch Gerhardt als selbstverständlich. Er lässt nüchtern 1—3 Mal täglich ein bis einige Centigramm Höllenstein in Lösung nehmen und dann die Körperlage innehalten, die voraussichtlich das Mittel in Berührung mit dem Geschwür bringt.

Riegel's Nachprüfungen haben ergeben, dass diese antacide Wirkung nur eine ganz minimale ist. Sie giebt insbesondere keine Erklärung dafür, dass Argentum nitric. bei Ulcus r. auch dann wirkt, wenn man es nüchtern einnehmen lässt, also zu einer Zeit, wo bei reinem, uncomplicirtem Ulcus in der Regel kein salzsäurehaltiger Saft im Magen sich findet. „*Eine vollständig befriedigende Erklärung der Wirkungsweise des Höllensteins scheint mir darum noch nicht gegeben, wie wir auch die Bedingungen nicht kennen, unter denen er sich wirksam oder unwirksam erweist.*"

Auch auf der local adstringirenden Wirkung des Höllensteins durch Bildung eines Schorfes von Silbereiweiss kann der Heilwerth des Mittels nicht beruhen, sonst könnten wir nicht mit der 6. Decimalpotenz (!) noch prompten Erfolg erzielen. Und „bei allen internen Darreichungen ist zu bedenken, dass schon nach 0,03 g Silbernitrat Magendrücken, Uebelkeit, Erbrechen auftreten, und dass grössere Dosen leicht Verätzungen der Magenschleimhaut bewirken können. . . ." (Liebreich's Encycl.). Lässt sich nach alledem eine besondere Beziehung des Arg. nitr. zum Magengeschwür nicht feststellen, so wird es doch immer ein werthvolles, homöopathisches Mittel bei denjenigen Formen von *Magenkrampf* bleiben, die sich durch *ausstrahlende Schmerzen, Besserung durch Zusammenkrümmen und durch festen Druck* auszeichnen.

Was nun die *dosis optima* der besprochenen Mittel betrifft, so ergiebt unsere Betrachtung, dass das *Wismuth* in massiven Dosen erlaubt, eventuell nothwendig ist, während *Argentum nitricum* in 3.—6. Decimalpotenz anzuwenden ist. *Cocain* giebt man zweckmässig in Dosen von 0,01—0,05 g, oder 0,1—0,2 : 10,0 2stündlich 3—5 Tropfen, *Belladonna* und *Atropin* in 2.—4. Decimale.

Wir stehen am Schlusse unserer Betrachtung. Das Resultat ist in vieler Beziehung ein überraschendes. Denn wir sind, im Lichte des Nervenkreislaufes, dazu geführt worden, die bisherige Anschauung der homöopathischen Schule, es müsse jeder Fall von Ulcus ventriculi individuell behandelt werden, als irrig nachzuweisen; wir sahen, dass vielmehr die typische Therapie der Allopathen (Wismuth, Belladonna, Cocain) unseren theoretischen Forderungen ziemlich gerecht wird; wir sahen auch, dass die Vorschrift der absoluten Bettruhe bei Ulcus r., da sie eine Entlastung des Herzens bedeutet, im Nervenkreislauf ihre wissenschaftliche Erklärung findet. Wir sahen aber auch, dass die grob-chemischen Erklärungsversuche der alten Schule oft unzureichend sind und dass an deren Stelle die Erklärung nach dem Aehnlichkeitsgesetz treten muss, so z. B. bei Argentum nitricum. Ich möchte das so präcisiren: *Die Behandlung des Magenkrampfes muss eine homöopathisch-individuelle* (scharfe Mittelwahl, höhere Potenzen), *die des Magengeschwürs eine homöopathisch-typische* (obligate Mittel, stärkere Dosen) *sein*; *stets aber muss bei der Mittelwahl auf das Herz, den Motor des Nervenkreislaufes, Rücksicht genommen werden.* Diejenigen nun unter den Lesern, die sich für eine genauere Darstellung der Kreidmann'schen Therapie interessiren, verweise ich auf Kr.'s Broschüre „Pflanzliche Antitoxine zur Behandlung der Krankheiten des Menschen" (Sonderabdruck aus der Allgem. Medicin. Central-Zeitung, 1900, Nr. 17 u. ff., Verlag von Oscar Coblentz, Berlin W. 35).

Die Wirkungen des chronischen Kaffeegenusses auf die Haut.

Dr. Perfetti hat in einer Dissertation (Paris 1902) eine interessante Studie über den „Caffeismus in den Dermatosen" veröffentlicht. Es wird darin auch, und das verdient lobende Erwähnung, im historischen Theil den Forschungen Hahnemanns auf diesem Gebiete gedacht.

Nach Dr. Perfetti ist die hauptsächliche Wirkung des chronischen Caffeismus auf die Haut ein Pruritus, der sich in verschiedener Art äussert. Der Kranke vergleicht es bald einer Empfindung, wie wenn man mit einer Vogelfeder leise über die

Haut hinstreift, bald einem Kriechen, wie es ein Insekt auf der Haut erregt, das fortwährend seine Stelle wechselt, bald aber beschreibt er es auch als ein Gefühl von Brennen, Stechen, Durchzucken. Der Pruritus ist erträglich entweder oberflächlich und leicht, und weicht dem leisesten Druck und Reiben, oder er geht in die Tiefe und wird bohrend, so dass der Kranke sich wüthend kratzen muss. Deshalb verursacht er in manchen Fällen nur eine Spur von Congestion, in anderen dagegen hinterlässt er Excoriationen in grösserer oder geringerer Ausdehnung. Das Jucken ist bisweilen anhaltend; öfter aber zeigt es Remissionen und Steigerungen, letztere besonders Abends. Der Pruritus matutinus, wenn auch heftig genug, erreicht aber nie einen so hohen Grad. Bei Nacht hört es fast gänzlich auf (? Ref.).

Bei Tage kann er durch die kalte oder warme Luft, einen Luftzug, barometrische Depressionen, durch Schweiss, geistige Arbeit, Ueberanstrengung des Körpers, Gemüthsaffekte (traumatism moral) aus seiner relativen Ruhe zu voller Stärke hervorgerufen werden. Nach dem Genuss von Kaffee, besonders wenn dieser heiss getrunken wird, verschlimmert er sich erheblich.

Was die Oertlichkeit betrifft, so kann es den ganzen Körper befallen; am Hinterbacken, auf dem Bauche und den Schultern hat es Verf. niemals beobachtet. Vorzugsweise ist das Angesicht, der Vorderarm vorn und aussen, die inneren und äusseren Seiten der Beine, der obere Theil des Brustkastens, der Hals, Oberschenkel, die Regio genito-analis, der Schamberg und Kreuzbein beim Manne, und Vulva und Vagina beim Weibe, und sonst noch der Rücken und Gelenk des Fusses der Sitz des Leidens.

Der Coffea-Pruritus kann zu einem vorhandenen idiopathischen Pruritus, denselben steigernd, hinzutreten.

Ungeachtet seiner Intensität kann der Pruritus doch ohne objective Veränderung in der Vitalität und Ernährung des Hautorgans bestehen: das Kratzen bringt allerdings Erscheinungen von Congestion, Röthe und Spannung der Haut zuwege. Manchmal kommt es jedoch zu dicken Papeln, kleinen Excoriationen, die sich mit schwarzen, blutigen Krusten bedecken. Der allgemeine Zustand und die individuelle Reizempfindlichkeit des Erkrankten modificiren in besonderer Weise die Hautaffection und es können sich dann die verschiedenartigsten Hauteruptionen daraus entwickeln. Es bilden sich mannigfache Formen von Neuro-Dermatosen, unscheinbare und diffuse, Prurigo und Lichen und Eczem je nach der individuellen Disposition. Die Wirkung der chronischen Kaffeevergiftung auf die *Verdauungsorgane* äussert sich nach Dr. Perfetti in Schleimräuspern am Morgen, Magensäure, Aufstossen, Nausea, Erbrechen, Magenbrennen, Magenkrampf, Drücken in der Herzgrube nach dem Essen, Anorexia, hartnäckiger Verstopfung im Wechsel mit Diarrhöen, letztere zuweilen von Koliken und Tenesmus begleitet. (Nun, der gleichzeitige Gebrauch der Alcoholica, bei den Franzosen besonders des Absynths, werden hierbei auch ihre Rolle spielen. Ref.)

Ferner weist Verf. auf Erscheinungen des Lebersystems hin: lebhafte Schmerzen im rechten Hypochondrium, welche nach der Schulter hin ausstrahlen, Widerwille gegen feste Speisen, besonders gegen Fleisch, und von Seiten der Nieren: häufiges Uriniren, Retentio urinae wechseln mit starken Urinentleerungen. —

Es ist merkwürdig, dass Hahnemann, der dem Kaffeegenuss ein so umfangreiches und schweres Sünden-Register zugeschrieben, wohl die allgemein durch dieses Getränk bewirkte Hyperaesthesie hervorhebt, aber seine Einwirkung auf das Hautorgan nicht speciell betont hat.

Vor Dr. Perfetti hat bereits Brown-Séquard ausgesprochen, dass in einer grossen Anzahl von Fällen Pruritus in naher Beziehung zum Kaffeegenuss steht. So hat dieser Autor einen sehr hartnäckigen Fall von Pruritus bei einem Dienstmädchen beobachtet, bei dem, als sich das Mädchen des Kaffees enthielt, das Leiden innerhalb zwei bis drei Wochen verschwand, aber wiederkehrte, wenn sie Kaffee trank.

Wir unterschreiben jedenfalls die von Dr. Marc Jousset aus obigen Mittheilungen gezogene praktische Regel, den Genuss des Kaffees, auch wenn er nicht übertrieben worden ist, in Fällen von Pruritus zu untersagen — was freilich bei alten Leuten einen schweren Kampf kosten wird. Er hält den Coffea cruda angezeigt in Urticaria, Pruritus ani und vulvae, in solchen Fällen von Pruritus überhaupt, in denen Perioden von Nachlass und Wiedersteigerung des Uebels sich zeigen, die Anfälle besonders Abends heftig auftreten, während der Nacht aber schwach sind. (L'art médical. September 1903.) **M.**

Coffea cruda in Schlaflosigkeit.

1. Eine 23jährige Frau, von nervösen Eltern stammend, welche ein unruhiges, an Erregungen überreiches Leben führte, klagte über Schlaflosigkeit und über ein Gefühl, als ob sie „Plätteisen im Magen" habe. Das letztere fand aber, wie die Untersuchung ergab, nur dann statt, wenn sie in Gesellschaft oder sonstigen sie erregenden Situationen gewesen war. Der Schlaf kam nicht, weil sich ihr die Gedanken immer zudrängten. Jedes

Geräusch, jeden Geruch empfand sie im Uebermass; es bestand eine allgemeine Ueberempfindlichkeit aller Sinne bei ihr. Eine Tasse Kaffee Abends hielt sie die ganze Nacht wach. Manchmal stellte sich auch ein nervöser Husten ein.

Pat. erhielt einige Pulver von Coffea cruda 6. Dec., wovon sie jeden Abend beim Schlafengehen eins nehmen sollte, und das Mittel wirkte über Erwarten. Sie hat davon seit 3 Jahren immer vorräthig, und, sobald sie in ihren nervösen Zustand verfällt, gleichen diese das Leiden immer bald aus.

2. Eine 60jährige Dame war in einen Zustand von nervöser Schwäche gerathen, hauptsächlich deshalb, weil sie nichts zu thun hatte, als sich über Jedermann und jedes Ding in dem Hotel, wo sie lebte, abzuärgern und zu grollen. Dazu gesellte sich dann noch Schlaflosigkeit. Kaffee wirkt hier wie ein Gift. Ihre Gedanken waren in beständigem Umtrieb; auch war sie voller Einbildungen. Ihre Schmerzen erschienen ihr unerträglich.

Sie bekam ein Pulver von Coffea 6. Dec., um ihre Nerven zu beruhigen und Schlaf herbeizuführen. Aber am nächsten Morgen war sie ganz elend. Sie gab an, sie hätte die Wirkung des Mittels sofort in der Magengrube wie eine schwere Last verspürt und bald danach einen schrecklichen Schwindel und Verwirrung im Kopfe, besonders im Hinterkopfe, empfunden. Ob das nun eine Wirkung des Mittels oder ihrer lebhaften Einbildungskraft war? Sie bekam nun das Mittel am nächsten Abend in der 30. Dec. Danach trat eine ruhige Nacht ein; und auch in der Folge that ihr Coffea 30. immer gut, wenn der nervöse Zustand es gelegentlich erforderte. So oft sie jedoch Coffea 6. bekam, klagte sie regelmässig über Schwindel und Verwirrung. — (Medical Century.) **M.**

Mémorial de Thérapeutique Homoeopathique.

Par le docteur **P. Jousset** et le docteur **Marc Jousset**. Paris. Librairie J.-B. Baillière et fils.

Das Ende des letzten Jahres hat uns mit einer literarischen Neuheit aus der französischen homöopathischen Schule beschenkt. Die Bezeichnung des Buches klingt im Verhältniss zu dem gebotenen Inhalt überaus bescheiden. Die äussere Anlage ähnelt dem bekannten „Prescriber" von Clarke. Die Krankheitsbegriffe sind alphabetisch geordnet, es folgen klinische und pathologisch-anatomische Erläuterungen mit Anschluss der therapeutischen Rathschläge. Die Therapie der beiden Jousset hat ein durchaus persönliches Gepräge. Durch das ganze Buch hindurch tritt uns der Eindruck des selbst Erlebten und selbst Erfahrenen entgegen. Hierin liegt die werbende Kraft ihrer Therapie. Die Verfasser verschmähen den bisher leider häufig gepflegten Unfug, eine Menge von mehr oder weniger einschlägigen Arzneimitteln ohne genaue Begründung der Indicationen zu nennen. Was sich den Verfassern in langer Erfahrung erprobt hat, wird in bestimmt umrissener Darlegung von Wirkungskreis und -Weise zum Gebrauch empfohlen. Ich erblicke hierin einen grossen Vorzug namentlich auch für den jungen homöopathischen Collegen, der sich so schnell eines sachkundigen Rathes versichern kann. Natürlich wird das eingehende Studium einer grösseren Arzneimittellehre hierdurch niemals ersetzt werden können. Kommt Jousset's Buch für die angehenden homöopathischen Praktiker in der genannten Richtung in Frage, so werden die seit Jahren mit der Therapie vertrauten Aerzte aus der Lektüre nutzbringenden Vergleich mit den eigenen Erfahrungen ziehen und dem persönlichen Arzneischatz manch werthvolle Zuwendung machen können. Bemerkenswerth ist, dass den Verfassern offenbar aus einer grossen Fülle therapeutischen Beobachtungsmaterials heraus sich die Möglichkeit ergeben hat, Krankheitsbilder, deren therapeutische Beeinflussung in der deutschen Homöopathie wohl allgemein die peinlichste Individualisirung verlangt, einer beinahe typischen Behandlungsweise zu unterwerfen. Man lese nur den Artikel Asthma (Traitement de la maladie). Also eine Verbindung des Simile mit dem Organspecifischen. Ein Schritt von Hahnemann zu Rademacher hin! Das kann manchmal zulässig und sogar erspriesslich sein, nur einen Faktor der Individualisirung dürfen wir nie ausser Acht lassen, den constitutionellen. Und das geschieht hier und auch neuerdings in deutschen Publikationen gründlich. Grauvogl kommt in Vergessenheit!

Etwas fremdartig wird manchen die häufig wiederkehrende Forderung der „intervention chirurgicale" anmuthen, namentlich bei der Behandlung chronischer Lymphadenitiden. War in deutschen homöopathischen Kreisen von jeher die Stellung hiezu ablehnend, so wird sich dies nach den resignirten Erklärungen Königs auf dem letzten Chirurgenkongress kaum geändert haben. So werden auch wenige mit der prompt empfohlenen chirurgischen Activität bei Perityphlitis einverstanden sein. Wir müssen aber bedenken, dass die chirurgische Tradition der Franzosen viel älter ist als die deutsche und daher den Geist der Gesammtmedicin auch stärker beeinflusst hat.

Von grossem Interesse ist die Dosirung der Verfasser. Ohne sich principiell festzulegen — wir finden Gabengrössen bis zur dreissigsten — verwenden sie im Allgemeinen doch tiefe Potenzen und Urtinkturen, letztere auch in massigen Gaben.

Ausser der homöopathisch medicamentösen Therapie werden jeweils noch klimatotherapeutische und balneologische Anregungen gegeben, sie beziehen sich aber meistentheils auf französische Kurorte. Die Opotherapie und Isopathie haben gleichfalls Aufnahme gefunden, letztere allerdings mit grosser Reserve. Und das mit Recht. In der Schulmedicin wie bei uns wird ja bis jetzt in dieser Richtung viel mehr behauptet als bewiesen.

Wir sehen, dass das anregende Werk aus einem nüchternen kritischen Urtheil heraus entstanden ist. Darum wirkt auch das Positive, das geboten wird, so überzeugend. Einzelne Artikel sind in der Prägnanz der Darstellung, in der Sicherheit der klinischen Differenzirung und in dem gewiegten Urtheil über die Möglichkeiten und Nothwendigkeiten der Behandlung geradezu vorbildlich, z. B. die Kapitel Aliénation und Fièvre typhoide.

Ich behalte mir vor, in Einzelheiten später auf das „Mémorial" wieder zurückzukommen.

Stiegele.

Homoeopathia involuntaria.

Die Phosphormedication bei psychischer Depression (Psychasthenie).

„Nachdem die neuesten Forschungen die hervorragende Rolle der P.-Elemente in der chemischen Zusammensetzung der nervösen Zentralorgane (der geistigen Vorgänge) nachgewiesen haben und der bekannte Physichemiker Gautier lehrt, dass der Verlust an Phosphaten (Phosphaturie) um so grösser ist, je intensiver die geistige Thätigkeit und der Werth eines Nahrungsmittels für das Nervensystem nahezu proportional der in den N.-Substanzen enthaltenen P.-Menge ist, zog Martinet (Presse médicale 1903, Nr. 93) daraus die für die Therapie entsprechende Folgerung, diverse P.-Präparate in allen Fällen, wo das Nervensystem geschädigt ist, zu geben. Diese Therapie zeigte sich, wie einige angeführte Fälle lehren, besonders wirksam bei psychischer Depression frischen Ursprungs, wo sie meist rasche Rückkehr zur Norm bewirkte; bei habituellen Depressionszuständen von längerer Dauer musste die P.-Behandlung lange Zeit fortgesetzt werden, um auch hier bedeutende Besserung zu erzielen. Hingegen ist dies Mittel bei sogenannter Psychataxie, bei Erregungszuständen durchaus contraindicirt und führt, wenn angewandt, zu rapider Verschlimmerung des Geisteszustandes. Die Art der P.-Darreichung wählt M. folgendermassen:

Acid phosph. offic.	10,0
Natr. phosph.	20,0—30,0
Aqu. destill.	200,0

M.D.S. während jeder Mahlzeit 30—100 gtt. zu geben."

(Münch. Med. Wochenschrift 1903, Nr. 53.)

Nur schade, dass diese „Entdeckung", die hier mit einem ungeheuren Aufwand von „Wissenschaft" geboren wird, vor ca. 100 Jahren schon von Hahnemann gemacht wurde, der überdies nicht unbedeutende Unterschiede in der Wirksamkeit von Phosphor und Phosphorsäure experimentell nachgewiesen hat.

St.

Einige Fälle von Rheumatismus.

Gnaphalium.

Ein 29 jähriges Dienstmädchen hat seit dem 9. Lebensjahr viel an rheumatischen Schmerzen gelittten und zwar in allen Gelenken, bald in den Fingern, die roth und geschwollen sind, bald in den Schultern oder in den Lenden; sie kann Nachts nicht schlafen. Die Gelenke sind steif und schwer beweglich. Gnaphalium Urtinctur, 10 Tropfen für die Woche, 2 Monate fortgesetzt, brachte merkliche Besserung. Nach Verlauf von 2 Monaten war sie frei von Schmerzen, abgesehen von einem geringen in dem Rücken (Cartier). Im Allgemeinen wirkt Gnaphalium vorzugsweise bei nichtentzündlichem Rheumatismus, noch mehr bei nervöser Rheumatalgie oder gichtischen Myalgien.

Kalmia latifolia.

Ein 10jähriger Schulknabe hatte einen Anfall von rheumatischem Fieber, der 13 Tage dauerte. Peinliche Schmerzen im Schultergelenk und Oberarm, von einer Seite zur andern springend; durchfahrende Stiche in der Herzgegend, schlimmer bei Nacht; Durst auf grosse Mengen Wasser; grosse Unruhe. Durchfahrende Schmerzen in den Intercostal-Muskeln linkerseits, verschlimmert beim Athmen; Zunge in der Mitte roth, an der Spitze ein rother dreieckiger Fleck; die Gelenke weder geröthet noch geschwollen. T. erhöht, R. 48—60; der Schmerz am Herzen schlimmer beim Liegen. Der Knabe hatte ein Jahr vorher einen ähnlichen Anfall gehabt, der zwar weniger schmerzhaft, aber bei allopathischer Behandlung $6^1/_2$ Wochen gedauert und einen Klappenfehler zurückgelassen hatte. — Unter Kalmia latif 6. verschwand der Schmerz vollständig innerhalb 2 Tagen.

Medorrhin ist nach J. H. Allen ein für den Tripperrheumatismus sehr geeignetes Mittel, besonders wenn die kleinen Gelenke afficirt sind. Die Gonorrhöe ist oftmals vorher schnell unterdrückt worden. — Wenn bei Rheumatismus die Gelenke, besonders die der Finger, Zehen oder auch Kniee geschwollen sind, soll man an Medorrhin denken; hier liegt in der Regel specifische Belastung vor. Das Mittel hat gichtische Ausschwitzungen, die sich

auf den ganzen Körper erstreckten, geheilt. Die Pat. können fast gar keinen Gebrauch von den erkrankten Gelenken machen (ähnlich wie Rhus bei muskulären Formen). Kaltes Wetter verschlimmert, warmes bessert, der Winter ist für solche Kranke immer die schlimmste Jahreszeit, zumal der kaltfeuchte; sie klagen über Gliederschwere beim Gehen, als ob die Glieder den Gebrauch versagen wollten.

In *Arthritis deformans*, dieser Crux der Kranken und ihrer Aerzte, hat Dr. Bonino von Causticum, in wöchentlichem Wechsel mit Thuja, noch die beste Wirkung gesehen. Sonst wäre bei ausgesprochener Gicht noch von Urtica urens etwas zu erwarten.

M.

Vergiftungserscheinungen nach Aspirin.

Dr. Pranke (Bad Harzburg) beobachtete an sich folgende Erscheinungen von Aspirin, einem heut zu Tage viel gebrauchten Mittel. Am 9. November Abends $^1/_2$9 Uhr hatte er, weil er allgemein Unwohlsein fühlte und einen Anfall von Influenza befürchtete, 1 g Aspirin genommen.

$^1/_4$ Stunde danach *schwoll* ihm die *l. Oberlippe* an und es traten *Schluckbeschwerden*, *Würgen* im Halse auf und die Athmung wurde beschleunigt. Der Zustand verschlimmerte sich trotz Einnehmen von Bor-Citronensäure und kalten Umschlägen von Minute zu Minute. Die Schwellung nahm zu, erstreckte sich über das ganze Gesicht; Augen und Wangen wurden geröthet und zwar ausserordentlich schnell.

Die *Pulsfrequenz steigerte sich bis zu 160*. Ohne Zweifel war auch die T. bedeutend erhöht. Pat. nahm Natron bic., Magnesia, schluckte Eisstückchen und trank das Weisse von mehreren Eiern. Letzteres that ihm am wohlsten, besonders besserten sich die Schluck- und Würgebewegungen. Nach ca. 20 Minuten spürte er Abkühlung des Kopfes, die Beschwerden liessen allmählich nach, bis plötzlich auf dem *ganzen Körper*, besonders auf *Handrücken*, *Hals* und *Fuss*, ein *quaddelnartiger*, *juckender*, *linsen-* bis *bohnengrosser* erhabener Ausschlag entstand. —

Mit Eintritt dieses neuen, gleichsam blitzartigen Symptoms liessen die Beschwerden merklich nach, so dass Verf. nach 1 Stunde, also nach vollen 2 Stunden vor Beginn der Erscheinungen zu einem Pat. gehen konnte. — Er ging dann zu Bett, kam bald in einen starken Schweiss, das Juckgefühl hörte auf, der Ausschlag verschwand, doch bestand noch am nächsten Tage eine Schwellung der Lippen, des l. Auges und der l. Wange. Am dritten Tage war keine Spur des Leidens mehr vorhanden.

Verf. ist der Ansicht, dass sich das Mittel durch die Magensäure zersetzt und eine Phenolverbindung hierbei frei geworden ist, die dann sofort resorbirt worden sei. Die Harnanalyse ergab eine grosse Menge Phenol. Eine Fleischvergiftung hat kaum stattgefunden.

(Münch. med. Wochenschrift, Nr. 31. 1903.)

Aus der Klinik des homöopath. Hospitales Saint-Jacques von Paris.

Pleuritis sinistra bei einer Herzkranken, complicirt mit einer infectiösen Nephritis.

Zweimalige Thoracentese necessitatis. Bryonia. Cantharis. Arsen. Terebinthina. Collargol.

Ein 22jähriges Mädchen, dessen Vater lebt und sich wohl befindet, während die Mutter vor 8 Jahren an Krebs gestorben ist. — In ihrem neunten Lebensjahre wollte sie der Vater tödten, wovon sie einen heftigen Schreck bekam und seitdem immer kränklich gewesen ist (Herzklopfen). — Im 11. Jahre bekam sie die Menstruation, die unregelmässig, stark, schmerzhaft war. Weissfluss. — 1894 erster Anfall von acutem Gelenkrheumatismus. Sie blieb 1 Monat im Bett, musste dann 3 Monate an der Krücke gehen. Später noch 3 Recidive. — Sie hat mehrmals auch Influenza gehabt, das letzte Mal im Februar 1902, seitdem hat sie beständig Husten. Sie blieb schwach, litt an Herzklopfen, Kopfschmerzen, immer ein Hüsteln. Es besteht bei ihr eine chronische Endocarditis, die wohl von 1893 datirt.

Am 15. Dec. 1902 erkrankte sie an Frost und Hitze, heftigen Schmerzen in der l. Brustseite, beschwerlichem Athem.

Am 17. Dec. kam sie in das Hospital Saint-Jacques; am 3. Tage der Krankheit, die sich als eine Pleuritis sinistra entwickelte. Status praesens: Grosse Abgeschlagenheit, heftige Dyspnöe. Man constatirt links eine beträchtliche Ausschwitzung. Die Herzspitze ist um wenigstens 5 Centimeter nach rechts verschoben, gegen den Processus xiphoideus hin.

Am Herzen: systolisches Geräusch an der Spitze. T. 38,2°.

Man macht die Punctio necessitatis, und zieht etwa $^3/_4$ Liter einer klaren, citronenfarbenen Flüssigkeit heraus.

18. Dec. Bryonia-Tinctur 20 Tropfen. T. 39°.
19. Dec. Aconit-Tinctur 20 Tropfen. T. 39°.
20. Dec. Bryonia-Tinctur 30 Tropfen. T. 38°.
21. Dec. Bryonia-Tinctur 40 Tropfen. T. 38,8°.

Vom 18.—21. ist die Dyspnöe geringer, aber die Kranke ist recht matt.

22. Dec. Das Exsudat wieder gestiegen: Die Dyspnöe hochgradig.

Arsenicum 3. Dil. 0,20 auf 125 g und Cantharis 3. Dil. 10 Tropfen. T. 37,6°.

23. Dec. 2. Punction. 1/2 Liter citronfarbener Flüssigkeit entleert.

Cantharis 3. Dil. 3 Tropfen. 38,9°.

24. Dec. Cantharis 3., 3 Tropfen. Arsen 3. T. 38,6°.

25. Dec. Contin. 38,5.

26. Dec. Digitalin 3. Dec. 10 Tropfen. T. 37,6°.

Seit der zweiten Punction geht es der Kranken in Bezug auf die Pleuritis immer besser, aber der Urin geht nur schwer und mit Schmerzen ab.

27. Dec. Fast völlige Anurie. Digitalin 3. 10 Tropfen. T. 38°.

28. Dec. Digitalin 3. Dec. 10 Tropfen: Natrum sulph. (sulfate de soude) 30 g im Lavement. T. 37,7°.

29. Dec. Arsen 3. Dil. 0,20 und Bryon. 3. Dil. 10 Tropfen. T. 37,9°.

30. Dec. Arsen 3. 0,20. T. 38,9°.

31. Dec. Die Kranke lässt wenig Urin, mit Mühe und Schmerz. Das Exsudat hat nicht zugenommen.

Arsen 3. 0,20 und Digitalin 6. 2 Tropfen. T. 38,7°.

1. Januar. Mittels Katheter wiederum sehr trüber, faulig riechender Harn entleert. Digit. 6. 2 Tropfen. T. 38°.

2. Januar. Die Kranke hat von selbst etwas Urin gelassen. Cantharis 3., 3 Tropfen. T. 38,5°.

3. Januar. Da sie wieder nicht uriniren kann, wird das Katheter wieder angelegt. Der Urin hat dieselbe Beschaffenheit als bei der ersten Katheterisation.

Cantharis 3., 3 Tropfen. T. 37,4°.

4. Januar. Von dem Tage an lässt Pat. den Urin aber mühsam und sehr wenig, unter Schmerzen. Die in 24 Stunden entleerte Menge bewegt sich um 500 g herum. Von Seiten der Lungen ist nichts zu vermerken. — Die Kranke ist ziemlich entkräftet. Cantharis 3. 3 Tropfen. Contin. T. 38,1°.

5. Januar. Cantharis 6. 3 Tropfen. T. 38,2°.

6. Jan. Cantharis 3. Dec. 3 Trpf. T. 38,4°.

7. Jan. Cantharis 3. Dec. 5 Trpf. T. 39,2°.

8. Jan. Cantharis 3. Dec. 5 Trpf. T. 38,2°.

9. Jan. Cantharis 12. 2 Tropfen. T. 38°.

10. Jan. Da die Kranke seit 30 Stunden nicht urinirt hatte, so wurde die Weisung gegeben, ihr ein Kataplasma auf den Bauch zu legen; bei dessen Anblick liess nun Pat. von selbst ungefähr einen Liter Urin, von eitriger Beschaffenheit und fauligem Geruch. Cantharis 12., 2 Tropfen. T. 37,7°.

11. Jan. Sie hat ein wenig Urin gelassen; ist sehr abgeschlagen und schlafsüchtig. Bei einer Probepunktion wird, beim zweiten Versuch, eine geringe Menge einer trüben, gelblichen Flüssigkeit entleert. Das Exsudat ist unbedeutend. Die Urinanalyse ergab: der eiterartige sehr reichliche Bodensatz enthält Nierencylinder und Schläuche; phosphorsaures Ammoniak — Magnesia, Albumin in grosser Menge, Eiterkörperchen. Reaction alkalisch, Geruch fäulnissartig. Jodium 6. 2 Tropfen.

12. Jan. Da der Zustand der Kranken sehr bedenklich war und die Temperatur sich um 39,5° hielt, wurde Collargol in 3 Pillen von 0,01 gegeben. T. 39,2. Die Kranke liess von selbst Urin.

13. Jan. Ebenso an diesem Tage: etwas weniger kraftlos. Collargol in derselben Dosis, 3 Pillen. T. 38,2°.

14. Jan. Deutlich besser. — Collargol, 3 Pillen von 0,01. T. 38,2°. Immer nach wenig Urin.

15. Jan. Die Kranke befindet sich erheblich wohler, schwätzt, verlangt zu essen. Der Urin, obwohl noch spärlich, ist weniger trübe, der eiterförmige Bodensatz geringer und der Geruch auch nicht mehr so putrid. — Collargol, 3 Pillen zu 0,01. T. 38,2°.

16. Jan. Anhaltende Besserung. Collargol, 4 Pillen zu 0,01. T. 38°.

17. Jan. Urinmenge geringer, Farbe viel dunkler. Pat. wieder mehr herunter. Collargol, 4 Pillen zu 0,01. T. 38°. Analyse des Urins: 11 g Harnstoff, spez. Gewicht 1,023.

18. Jan. Allgemeinbefinden besser. — Urin 200 g, enthält Blut. — Collargol 4 Pillen. T. 37,8°.

19. Jan. Obgleich die T. heruntergeht, so bleibt doch der Urin mit Blut gemengt. Die Kranke klagt auch beim Uriniren über ein Gefühl von Brennen und über Schmerzen in der Nierengegend, besonders links. Menge des Urins 650 g. — Terebinthina 1. Dec. Dil. 10 Tropfen wegen des Blutes im Urin. T. 37,8.

20. Jan. Terebinthina 1. Dec. 12 Tropfen. T. 38,1°.

21. Jan. Obgleich die T. 37,4° zeigt, ist doch die Kranke Morgens 9 Uhr in einem Zustande hochgradiger Schwäche. Sie antwortet auf Fragen mühsam, wie wenn sie aus einem Traume erwacht. Der Blick ist leer, die Pupillen erweitert, das Gesicht livid. Puls klein, regelmässig, 100. R. unregelmässig, seufzend. Die Prognose erscheint sehr bedenklich. — Urin ca. 500 g, immer voll Blut; der Eitersatz viel geringer.

Belladonna Urtinctur 3 Tropfen und Glonoin 1. 10 Tropfen, stündlich 1 Tropfen von den Lösungen.

Um 11 Uhr fühlt sie sich etwas besser und antwortet leichter auf Fragen. Gegen 2 Uhr Nachm.

entleert sie ca. 400 g Urin, mit Erleichterung des Zustandes. Das Gesicht wird wieder ordentlich; sie verlangt zu essen. T. 37,4°.

22. Jan. Die Besserung hält an. T. normal. Allgemeinbefinden gut. Urin 750 g enthält weniger Blut. Bellad. Tinct. 3 Tropfen. T. 38°.

23. Jan. Etwas Abgeschlagenheit; Urin kaum 500 g. Bell. in derselben Dosis. T. 39°.

24. Jan. Morgens T. auf 37° gefallen. — Wenig Urin; das Allgemeinbefinden jedoch gut.

Bell. wie oben und Cantharis 3. zu 3 Tropfen. Der Urin weniger roth, aber noch bluthaltig. T. 39,5°.

25. Jan. T. Abends 39,5°. Collargol, 4 Pillen. T. 38,2°.

26. Jan. Urin etwa 1 Liter entleert; er ist weniger gefärbt, ohne Blut. Collargol, 4 Pillen.

27. Jan. Contin. (4 Pillen). T. 37,8°.

28. Jan. Contin. (4 Pillen). T. 37,3.

29. Jan. Allgemeiner Zustand gut, wenig Beschwerden. Urinmenge seit einigen Tagen 1 Liter pro die; Farbe weniger dunkel, der Eitersatz geringer.

Was die Pleuritis anbetrifft, so ist das Exsudat vollständig verschwunden; Dämpfung kaum noch zu constatiren, in der ganzen Lunge das Athmungsgeräusch hörbar.

Appetit zwei Mal Suppe und ein Ei pro die. Cont. Collargol (3 Pillen). T. 36,4.

30. Jan. Besserung hält an. Collargol (2 Pillen).

31. Jan. Dieselbe Medication.

1. Februar. Fortschreitende Besserung. — Menge des Urins vermehrt auf 1—1½ Liter; er ist weniger gefärbt, enthält kein Blut. Collargol (2 Pillen). T. 37,2°.

2. Februar. Wieder Schmerzen in der linken Niere. Cantharis 6. 2. Tropfen.

3. u. 4. Febr. Es geht besser. Urin vermehrt. Kein Fieber. Cantharis 6. fortgebraucht.

5. u. 6. Febr. Status idem; medicatio eadem.

7. Febr. Hustenreiz. Hep. sulph. 6., 2 Tropfen.

Die Besserung hält Stand. Am 12. Febr. kein Fieber, Urinmenge 1—1½ Liter.

13. Febr. Reconvalescenz, fortdauernde Apyrexie. 1—1½ Liter Urin in 24 Stunden; derselbe ist klar. Keine Nierenschmerzen mehr. — Die Auscultation ergiebt: überall vesiculäres Athemgeräusch. Auf der linken Seite hinten etwas Reibungsgeräusch. — Das Herz ist wieder in normaler Lage; das Athemgeräusch an der insufficienten Mitralis immer deutlich hörbar.

15. Febr. Die Kräfte kehren wieder bei gutem Appetit, auch ist die Menstruation wieder erschienen. Der Urin enthält weder Eiter, noch Blut, noch Eiweiss; mit dem Centrifugenapparat kann man noch Gegenwart von Cylindern constatiren.

Epicrise. Diese Beobachtung hat sowohl vom nosographischen als therapeutischen Gesichtspunkte ihr Interesse. Von elender Constitution, hysterische Stigmata darbietend, nach dem Ueberstehen mehrerer Anfälle von acutem Gelenkrheumatismus, von denen eine schon mehrere Jahre dauernde Mitral-Affection zurückgeblieben, hat die Kranke von Anfang an schwere Complicationen gezeigt: das linksseitige, reichliche pleuritische Exsudat drückte auf ein schon krankes Herz, so dass wir schon in den ersten Tagen die Thoracocentese e Necessitate zwei Mal verrichten mussten. Nach den Punktionen oder unter dem Einfluss von Bryonia und Cantharis hatte sich der Zustand sehr gebessert, als sich von Seiten der Harnorgane Störungen erhoben, die theilweise wohl auf Rechnung der Hysterie zu setzen sind, die jedoch in der Folge so erheblich waren, dass man sie bald auf eine infectiöse Nephritis zu beziehen genöthigt war.

Das erste Symptom war die Oligurie, darauf blutiger und bald reichliche Eiterablagerungen enthaltender Urin, der einen fauligen Geruch hatte. Zu gleicher Zeit klagte Pat. über Schmerzen tief in der linken Nierengegend.

Die fieberhafte Bewegung, welche seit einiger Zeit nachgelassen, erschien wieder ziemlich hoch (39,5°). Dieser Umstand bewog den Verf. Collargol zu versuchen. Dieses Mittel wurde innerlich in der Dosis von 4 Centigramm in 4 Pillen verabreicht. Unter seinem Einfluss nahm das Fieber ab und gleichzeitig gab die Kranke eine beträchtliche Besserung zu erkennen. Es wurde 7 Tage fortgesetzt, jetzt war die Entfieberung vollständig. Der Urin war auch nicht mehr eitrig; es stellte sich aber eine Hämaturie ein, wogegen Terebinthina verordnet wurde.

In diesem Zeitabschnitte bot die Kranke sonderbare Zufälle dar, bei der Morgenvisite nämlich die Erscheinungen einer Gehirnaffection, welche indessen unter der Einwirkung von Bell. und Glonoin im Laufe des Tages wieder verschwanden. — 4 Tage nach dieser Katastrophe setzte aber das Fieber von Neuem ein, darum wurde Collargol in gleicher Weise verordnet und wieder wich das Fieber schnell unter seinem Einfluss.

Das war der letzte Zwischenfall; nun schritt die Reconvalescenz schnell vorwärts, das Exsudat war vollständig resorbirt, das Herz in normaler Lage mit seinem alten Mitralfehler, der Urin nach Menge und chemischer Zusammensetzung normal, indessen die Anwesenheit einiger Niereucylinder zeigt, dass die Niere noch nicht völlig heil ist.

Man kann aus dieser Beobachtung viel lernen. Verf. will nur auf die deutliche antipyretische Wirkung des Collargol in diesem Fall aufmerksam machen.

21. März. Die Kranke bietet noch schwache Zeichen der so bedenklich grossen infectiösen Nephritis. Der Urin enthält noch Cylinder, aber kein Eiweiss, Cantharis hat auf die Nierenaffection in den kritischen Tagen entschiedenen Einfluss gehabt. Collargol, das 12 Tage in der Dosis von 0,04 pro die gebraucht wurde, blieb auf die Nieren leider unwirksam. — Gegenwärtig erscheint die Wiederherstellung gesichert.

Lesefrüchte.

Wie der Mensch stündlich sein Gewicht verändert,

lehrt ein interessanter Aufsatz von Wagstaffe in der Londoner Monatsschrift Knowledge, der den merkwürdigen Titel „Auf und Nieder in unserem täglichen Gewicht" führt. Der Verfasser sagt darin: Es ist merkwürdig zu sehen, was für absonderliche Vorstellungen so vielfach im Volksgemüth zu finden sind. So wird ernstlich von vielen Leuten die Behauptung verfochten, dass der Mensch nach Einnahme einer Mahlzeit leichter sei, und es ist eine ganze Reihe von Erklärungsversuchen und Hypothesen aufgestellt worden, um diese Annahme möglich erscheinen zu lassen, wobei die durch die Nahrungsaufnahme entwickelte Gasmenge eine besondere Rolle zu spielen berufen ist. Wenn dies der Fall wäre, so müsste man sich nach jeder Mahlzeit höchst unbehaglich befinden. Es erinnert das an eine berühmte Erörterung, die einmal vor der Royal Society in London gepflogen wurde und die sich um die Frage drehte, warum ein Fisch in ein bis an den Rand mit Wasser gefülltes Becken gesetzt werden könnte, ohne dass das Wasser überflösse. Es wurden die wunderlichsten Erklärungen verlautbar, aber als schliesslich jemand darauf kam, es müsste doch wirklich einmal der Versuch gemacht werden, da zeigte es sich, dass das Wasser in der That überfloss. So ist es auch das einfachste von der Welt, jene Vorstellung von der Erleichterung unseres Körpergewichts nach einer Mahlzeit als einen Irrthum nachzuweisen, einfach dadurch, dass man denselben Menschen im Laufe eines Tages häufigen Wägungen unterzieht. Da es unbequem wäre, einen ganzen Tag auf einer Wage zuzubringen, so kann man sich ja etwa jede Stunde einmal wiegen lassen. Nach einem derartigen Experimente stellten sich folgende Ergebnisse heraus: die betreffende Versuchsperson wog um 9 Uhr Vormittags vor dem Frühstück $155^1/_2$ Pfund, nach dem Frühstück um 10 Uhr $157^1/_4$ Pfund. Um 12 Uhr vor dem Lunch hatte sie wieder fast 1 Pfund (genau $^7/_8$) an Gewicht verloren, um 1 Uhr Nachmittags nach der Mahlzeit wieder gerade 1 Pfund zugenommen. Um 5 Uhr Nachmittags vor der Hauptmahlzeit betrug das Gewicht $156^3/_4$ Pfund und nahm nach dem Mittagessen über 2 Pfund zu, so dass um $^1/_4$7 Uhr ein Gewicht von $158^1/_8$ Pfund gemessen wurde. Während der Nacht erfolgte eine Gewichtsabnahme von nicht weniger als $3^1/_2$ Pfund. Es ist zu bemerken, dass der betreffende Mensch an dem Tage dieses Experiments durchaus seine gewohnte Lebensweise beibehielt. Wenn er trotzdem nach dem gewöhnlichen Mittagessen $2^1/_8$ Pfund zunahm, so kann man sich eine Vorstellung davon machen, wie gross die Gewichtszunahme nach einem opulenten Diner von 6 bis 8 Gängen sein dürfte. Derartige Gewichtsveränderungen können übrigens gar nicht sonderlich überraschen, wenn man bedenkt, dass 1 Liter Flüssigkeit etwa 1 Kilogramm wiegt.

Es besteht eine merkwürdige Analogie zwischen der Wirkung von Enzymen und der von Metallen im colloiden Zustand, so dass man die letzteren als anorganische Fermente bezeichnet hat. — Wenn Metalle, wie Platina, Gold, Silber, Cadmium und Iridium in einen so feinvertheilten Zustand gebracht werden, dass sie im Wasser in Form von Solution suspendirt sind — einer sog. colloidalen Solution —, so bringen sie in Contact mit anderen Stoffen Veränderungen hervor, wie solche der Wirkung eines Enzyms eigenthümlich ist. Z. B. eine colloidale Lösung von Platina beschleunigt die Oxydation von Alcohol zu Essigsäure und fein vertheiltes Iridium zerlegt Calciumformat in Calciumcarbonat, CO_2 und Hydrogen in derselben Weise, wie manche organische Stoffe. Ferner, fein vertheiltes Metall afficirt die Drehung von Rohrzucker, und colloidale Lösungen zerlegt das Wasserstoffsuperoxyd in der Weise von Enzymen im Blut. Wahrscheinlich ist in beiden Fällen die Wirkung eine katalytische.

Das Merkwürdigste möchte hierbei aber sein, dass die Wirkung der Metalle in colloidalen Lösungen durch die Gegenwart von starken Giften gehemmt wird. Hier verhalten sich die coll. Solutionen der Metalle gerade wie die Enzyme im Blut; auch die Wirkung der letzteren wird durch gewisse Gifte beeinflusst. Colloidales Platina z. B. zersetzt leicht das Wasserstoffsuperoxyd in gleicher Weise als Blut, aber es hört auf zu wirken, wenn SH_2, Jod, Calomel und andere Gifte zugegen sind. Dies lässt sich wohl nur dadurch erklären, dass die colloidalen Metallsolutionen — ebenso wie die Enzyme — eine enorm entwickelte Oberfläche darbieten, die der Katalyse Vorschub leistet. — Die wissenschaftliche Welt ist gegenwärtig von dem „*Mysterium* des *Radium*" erregt,

aber steckt nicht ein ebenso bedeutendes Mysterium in der viel länger bekannten Erscheinung der Katalyse, dessen einstige Enthüllung vielleicht ein klares Licht auf die grossen Lebensvorgänge zu verbreiten bestimmt ist.

(Lancet. 15. April 1903.)

Das Mysterium wird aber noch grösser, wenn man die von Prof. Schulz gemachte Beobachtung hinzunimmt, dass die Entwickelung der Bierhefe, dieses organischen Ferments, durch die feinsten Dilutionen der Gifte gefördert und angeregt, durch starke dagegen gehemmt oder aufgehoben wird.

Ref.

Dr. P. Meissner-Berlin hat in der medicinischen Woche, 1903, No. 34, einen Artikel über Herpes maculosus squamosus s. Pityriasis rosea veröffentlicht, dessen Aetiologie besonders unsere Aufmerksamkeit verdient. — Das Hautleiden äussert sich in kreisrunden Efflorescenzen mit geröthetem und etwas erhabenen Rand, während deren centrale Partien blass und mit einer an Löschpapier erinnernden Abschilferung belegt sind. Höchst wahrscheinlich handelt es sich hier, sagt Verf., um eine Trichophytie, obwohl das Trichophyton tonsurans dabei kaum betheiligt sein möchte; aber ein ähnlicher Fadenpilz ist hier wohl auch als Krankheitserreger anzunehmen. Autor hat nun in einer Anzahl von 107 im Laufe der letzten 6 Jahre von ihm beobachteten Fälle stets nachweisen können, dass das Leiden immer dann auftrat, wenn die Pat. entweder frische Wolle- oder Baumwollenwäsche aus dem Laden gekauft angezogen haben oder aber Wollwäsche, welche mehrere Monate im Wäscheschrank aufgehäuft gelegen hatte, benutzten. Der ursächliche Zusammenhang ist nach Verf. so sicher, dass man dem Pat. zu seinem Erstaunen auf den Kopf zusagen kann, wann er das neugekaufte Unterzeug angezogen hat. Der Hautausschlag liegt nämlich ca. 10—14 Tage nach der erfolgten Infection ausgebildet vor uns.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig

Band 148. **Leipzig, den 11. Februar 1904.** **No. 7 u. 8.**

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa und Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Aerzten in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Ueber die Wirkung der Kieselsäure auf den gesunden menschlichen Organismus.

Inauguraldissertation von Dr. **J. Bootz-Stettin.**
Greifswald, Mai 1903.

Referent: Dr. **A. Stiegele.**

Im Sommer des letzten Jahres erschienen aus dem Greifswalder pharmakologischen Institut zwei Dissertationen. Die eine betrifft: „Studien über die Wirkung des Platins". Die andere begreift das oben angeführte Thema in sich. Wir wenden uns heute zunächst der letztgenannten zu. Als eine Fortsetzung der tiefgründigen Untersuchungen über Wesen und Wirkung der Kieselsäure, die Geheimrath Schulz im Laufe der Jahre publicirt hat, bietet die Dissertation seines Schülers an sich schon hohes Interesse, nicht weniger aber auch durch die ausserordentlich bedeutsamen Resultate der veranstalteten Prüfungen. Wir lassen die Protokolle mit einigen unwesentlichen Kürzungen folgen.

I. Versuchsreihe.

Darstellung des Prüfungspräparates.

Reines Natrium silicicum wurde in Wasser gelöst und mit Salzsäure ausgefällt. Der so erhaltene gelatinöse Niederschlag von Kieselsäure wurde absitzen gelassen und nach Abgiessen der darüber stehenden Flüssigkeit mit reinem, destillirtem Wasser 14 Tage lang gewaschen, bis absolut kein Chlor im Wasser mehr nachzuweisen war. Das Auswaschen wurde darauf noch einige Male wiederholt, der inzwischen fester gewordene schneeweisse Niederschlag auf einem Filter gesammelt und die ganze Masse bei Stubentemperatur, sorgfältig vor Staub geschützt, getrocknet. Die trockene, krümelige Masse wurde darauf in einem Porzellanmörser gründlich verrieben, und es resultirte so ein weisses, staubfreies Pulver von etwas fadem, kalkartigem Geschmack, das sich im Mundspeichel etwas schwer löste.

Die Versuchstheilnehmer, 6 Mediciner und 2 Theologen, kannten das Präparat nicht; einer suggestiven Wirkung war somit vorgebeugt. Mor-

gens und Abends wurde der Puls kontrollirt. Von Mittheilung der nichts Charakteristisches bietenden täglichen Pulsziffern hat Ref. abgesehen und daher nur die Durchschnittsziffer der in jeder Prüfungswoche erhaltenen Zahlen angegeben.

1. Versuch.

J. B., Cand. med., als Kind scrophulös, jetzt gesund, mittelgross, blond, kräftiger Knochenbau, gut entwickelte Muskulatur; zur Zeit des Versuches functioniren sämmtliche Organe normal; es besteht nur eine chronische Blepharitis. Puls gleichmässig, regelmässig, von mittlerer Spannung und Füllung, Frequenz im Mittel Morgens 66, Abends 72.

1. Versuchswoche: 28. Mai — 3. Juni. Täglich 1 Messerspitze voll von dem Pulver trocken auf die Zunge genommen. Mittlere Pulszahl M. 65, A. 69.

Am 2. Versuchstag Kollern und Gurren im Leib, dann heftige Schmerzen in der Gegend über dem Nabel mit lebhaftem Stuhldrang, Stuhl diarrhoisch, gelb, reichliche Flatus. In den nächsten 3 Tagen nichts Besonderes; am 6. und 7. Tag Appetitlosigkeit, Vollheitsgefühl im Leib und diffuser Kopfschmerz.

2. Versuchswoche: 4. Juni — 10. Juni. Täglich 2 Messerspitzen voll. Mittlere Pulszahl M. 64, A. 70.

Während der ersten 3 Tage verringerter Appetit und Leibschmerzen, nur zeitweise aber intensiv. Stuhldrang sehr häufig und lästig, wobei meist nur Flatus abgehen. Stuhl spärlich, stückig bis kugelig, hellgelb gefärbt. In den nächsten 4 Tagen Urin sehr stark nach Harn riechend.

10. Juni Kopfschmerz über den ganzen Kopf verbreitet.

3. Versuchswoche: 11. Juni — 17. Juni. Täglich 3 Messerspitzen voll. Mittlere Pulszahl M. 64, A. 70.

In den ersten 3 Tagen dunkle Farbe und strenger Geruch des Urins. Am 14. Urin reichlicher und damit Verschwinden des Geruchs. Vom 12. ab grosse Müdigkeit und Schlafsucht, 17. dazu Mattigkeit im ganzen Körper und Schwere in den Beinen.

Am 16. heftige Leibschmerzen mit Stuhldrang und hellgelb gefärbter Diarrhöe.

4. Versuchswoche: 18. Juni — 24. Juni. Täglich 4 Messerspitzen voll. Mittlere Pulszahl M. 64, A. 70.

Vorherrschend grosses Abgeschlagenheits- und Mattigkeitsgefühl im ganzen Körper, hauptsächlich jedoch in den Beinen. B. möchte den ganzen Tag schlafen. Am 18. Morgens plötzlich Kopfschmerzen im Hinterkopf, die gegen Mittag an Intensität zunehmen und erst gegen Abend allmählich wieder verschwinden. Ebenso an den 3 folgenden Tagen. Am 21. Radius des linken Vorderarmes schmerzhaft, Druck auf den Knochen verstärkt den Schmerz. Nach 2tägiger Obstipation Stuhl wieder diarrhoisch, hellgelb, dann normal. Am 23. empfindet B. lebhaftes Verlangen nach dem Rauchen, obwohl er sonst sehr wenig raucht.

5. Versuchswoche: 25. Juni — 1. Juli. Täglich 4 Messerspitzen voll. Mittlere Pulszahl M. 68, A. 68.

Verlangen zu rauchen hält noch die ganze Woche an. Ferner macht sich ein sauer riechender, ziemlich starker Fussschweiss bemerkbar. Müdigkeitsgefühl und Schlafsucht abnehmend. Einige Male Kopfschmerz, hauptsächlich im Hinterkopf. Chronische Blepharitis wird stärker ohne nachweisbare Ursache. An den Lidrändern findet sich Morgens reichlich eingetrockneter, hellgelber Eiter; tagsüber Lichtscheu. 29. rechter Unterarm zeitweise ganz lahm, Empfindung, als sei das Bein nicht stark genug, den Körper zu tragen. Im rechten Vorderarm Schwächegefühl und dumpfer Schmerz.

6. Versuchswoche: 2. Juli — 8. Juli. (1. Woche der Nachbeobachtung.) Mittlere Pulsziffer M. 63, A. 70.

Nichts eingenommen. Rauchlust, Fussschweiss und Blepharitis nehmen gegen Ende der Woche ab. Am 2. Juli wurden an den Beugeflächen beider Unterarme, auf der Brust und an den Waden weisse, hirsekorngrosse Knötchen bemerkbar, mit heftigem Jucken auftretend, werden im Laufe des Tages zu stecknadelkopfgrossen Bläschen mit rothem Hof und lymphartigem Inhalt. Am folgenden Tag neue Efflorescenzen, am 3. Tag rother Hof verschwunden, Papeln erbsengross, dann verschwinden sie. Am 6. Tag löst sich die Haut zwischen den Zehen in Fetzen ab, die Füsse werden wund, am 6. Stuhl diarrhoisch mit Schmerzen, Haare fallen beim Kämmen aus. Widerwillen gegen Rauchen.

7. Versuchswoche: 9. Juli — 15. Juli. (2. Woche der Nachbeobachtung.) Mittlere Pulszahl M. 65, A. 70.

Kopfhaare fallen noch aus, Kopfschmerz vom Hinterkopf ausgehend und sich auf Schläfen und Stirn fortsetzend, Transspiration wird trotz kühler Witterung stärker, bei mässiger Bewegung geräth der ganze Körper in Schweiss. An den folgenden Tagen stellt sich allgemeines Wohlbefinden wieder ein. In 34 Tagen wurden 30 g Kieselsäure verbraucht.

2. Versuch.

E. U., 22 Jahre alt, Cand. med. Als Kind scrophulös, vom Militär wegen häufigen Herzklopfens entlassen. Herzthätigkeit sehr unregelmässig. Mittlere Pulszahl M. 68, A. 66.

1. Versuchswoche: 28. Mai — 3. Juni. Täglich 1 Messerspitze voll. Mittlere Pulszahl M. 69, A. 70.

31. Mai plötzliche heftige Schmerzen in der Gegend des Colon transversum, Stuhl dünnbreiig, ebenso an den folgenden Tagen.

2. Versuchswoche: 4. Juni — 10. Juni. Täglich 2 Messerspitzen voll. Mittlere Pulszahl M. 68, A. 66.

4. Juni Obstipation. An den nächsten Tagen unbehagliches Gefühl im Leib. Dabei Verstopfung und Tenesmus. Stuhl erst nach längerem Drängen, theils fest, theils breiig.

6. Juni. Schmerz in Knieen und Oberschenkeln, zeitweise in die Hüfte ausstrahlend, anfangs am stärksten beim Gehen, verlieren sich dann während desselben. Schweiss wird stärker, riecht sauer.

9. Juni. Puls klein, sehr weich, kaum zu fühlen.

3. Versuchswoche: 11. Juni — 17. Juni. Täglich 3 Messerspitzen voll. Mittlere Pulszahl M. 68, A. 68.

11., 12., 14. Juni Leibschmerzen mit Diarrhöe, an den übrigen Tagen Stuhl hart, schwer los zu werden, Tenesmus. Vermehrte Transspiration bei geringer Bewegung. Bei langsamem Gehen sauer riechender Schweiss. 11. Juni Acne im Gesicht. 12. und 16. Juni Abblättern der Haut zwischen den Fingern der rechten und linken Hand. 16. Juni Druckschmerz über der Brust. 17. Juni Gefühl, als drücke etwas von innen her auf das Herz.

4. Versuchswoche: 18. Juni — 24. Juni. Täglich 4 Messerspitzen voll. Mittlere Pulszahl M. 68, A. 67.

Stuhl hart, gering, Entleerung schmerzhaft. Acne abnehmend, Schwitzen fortdauernd. 19., 20., 22. Juni Kopfschmerzen theils nur in der Stirn, theils über den ganzen Kopf verbreitet. Mattigkeit besonders in den Beinen. 21. Juni Furunkel am Kinn. Beklemmungsgefühl in der Herzgegend während des Sitzens, das sich beim Gehen verliert.

5. Versuchswoche: 25. Juni — 1. Juli. (1. Woche der Nachbeobachtung.) Wegen des schlechten Allgemeinbefindens wird mit dem Einnehmen aufgehört. Mittlere Pulszahl M. 68, A. 90.

Obstipation mit geringem, hartem Stuhl, vom 29. ab Stuhl normal. Transspiration dauert fort. Schweiss sauer riechend. Am 25. öffnet sich ein Tonsillarabscess, 2—3 ccm Eiter. Es bildete sich an der Nasenwurzel ein Furunkel, der am 28. gespalten wird. Schlechtes Allgemeinbefinden hält bis zum 28. an.

6. Versuchswoche: 2. Juli — 8. Juli. (2. Woche der Nachbeobachtung.) Mittlere Pulszahl M. 67, A. 68.

3. Juli. Acne im Gesicht, verschwindet in den nächsten Tagen, am 5. Schmerzen in der Knöchelgegend. Allgemeinbefinden gut.

7. Versuchswoche: 9. Juli — 15. Juli. (3. Woche der Nachbeobachtung.) Mittlere Pulszahl M. 68, A. 70.

Keinerlei Erscheinungen sind zu verzeichnen. Gesammtverbrauch 24 g des Pulvers.

3. Versuch.

E. K., Cand. med., 28 Jahre alt, immer gesund gewesen, nur am Weihnachten 1900/01 schwere Influenza und Pleuritis sicca überstanden. Puls regelmässig, kräftig, Mittelzahl M. 60, A. 68.

1. Versuchswoche: 28. Mai — 3. Juni. Täglich 1 Messerspitze voll eingenommen. Mittlere Pulszahl M 60, A. 70.

Am 2. Tag diarrhoischer Stuhl bei subjectivem Wohlbefinden, ebenso am 5. und 6. Tag. Am 3. Tag Urin auffallend dunkel.

2. Versuchswoche: 4. Juni — 11. Juni 2 Mal täglich 1 Messerspitze voll. Mittlere Pulszahl M. 60, A. 68.

Stuhl diarrhoisch, hellgelb, Flatus, Tenesmus; am 9. und 10. Defäcation erschwert, Stuhl geht in kleinen Stücken ab; am 9. intensiver Harngeruch; am 10. allgemeines Müdigkeitsgefühl, namentlich in Arm- und Beinmuskeln; im Kopf ebenfalls Schwere.

3. Versuchswoche: 11. Juni — 17. Juni. 3 Mal täglich 1 Messerspitze voll. Mittlere Pulszahl M. 60, A. 70.

Tenesmus, am ersten Tag Stuhl noch stückig und gering, dann aber reichlich, diarrhoisch, hellgelb. Schienbein an der Vorderseite schmerzhaft, ebenso der pectoralis major spontan und auf Druck.

4. Versuchswoche: 18. Juni — 24. Juni. 4 Mal täglich 1 Messerspitze voll. Mittlere Pulszahl M. 55, A. 69.

Verstopfung mit Diarrhöe wechselnd, meist Tenesmus, Müdigkeit. Schläft gegen seine Gewohnheit viel. Muskelschmerzen. Kopfschmerz vom Hinterkopf ausgehend und sich auf Schläfen und Stirn verbreitend.

5. Versuchswoche: 25. Juni — 1. Juli. 4 Mal täglich 1 Messerspitze voll. Mittlere Pulsfrequenz M. 55, A. 68

Stuhl sehr ungleichmässig, auf Obstipation folgt Diarrhöe, zeitweise Tenesmus, Müdigkeit am ganzen Körper. Kopfschmerzen, Muskelschmerzen, Beklemmungsgefühl um den Brustkorb herum, Schmerzen an der Pleuritisstelle.

6. Versuchswoche (1. Woche der Nachbeobachtung): 2. Juli — 8. Juli. Kein Pulver mehr. Mittlere Pulsfrequenz M. 55, A. 71.

Meist Obstipation, am 8. plötzlich Leibschmerzen mit Diarrhöe. Mattigkeit, Gliederschmerzen, Kopf-

schmerzen in der Stirnhälfte und am Hinterkopf fortdauernd. Verschiedene kleine Furunkel.

7. Versuchswoche (2. Woche der Nachbeobachtung): 9. Juli — 15. Juli. Mittlere Pulszahl M. 62, A. 72.

Stuhl in den ersten beiden Tagen noch angehalten, von da ab normal. Ende der Woche Allgemeinbefinden gut.

4. Versuch.

P. S., Cand. med., 26 Jahr alt. Im 21. Lebensjahr chronischen Magenkatarrh, über ein Jahr lang litt er an Nervosität. Zur Zeit häufig nervöse Herzbeschwerden. Mittlere Pulszahl M. 72, A. 80.

1. Versuchswoche: 28. Mai — 3. Juni. Täglich 1 Messerspitze voll. Mittlere Pulszahl M. 72, A. 81.

Schon am 2. Tage Leibschmerzen mit diarrhoischem Stuhl. Unruhiger Schlaf und allgemeines Unbehagen.

2. Versuchswoche: 4. Juni — 10. Juni. 2 Mal täglich 1 Messerspitze. Mittlere Pulszahl M. 70, A. 80.

Fast täglich Leibschneiden, Stuhl diarrhoisch, hell. Grosse Müdigkeit, vermehrter Appetit und starker Schweiss, besonders an den Füssen. Geruch desselben etwas sauer.

3. Versuchswoche: 11. Juni — 17. Juni. 3 Mal täglich 1 Messerspitze. Mittlere Pulszahl M. 70, A. 79.

Allgemeine Müdigkeit fortdauernd, Steifheit der Gelenke, besonders der Kniegelenke, Muskelschmerzen, wunde Füsse mit Epidermis-Abschuppung.

4. Versuchswoche: 18. Juni — 24. Juni. 4 Mal täglich 1 Messerspitze. Mittlere Pulszahl M. 70, A. 80.

Müdigkeit, Schlafsucht, Muskelschmerzen, Neigung zu Schweissbildung andauernd. Allgemeines Hautjucken, besonders an den Füssen, von denen die Haut sich immer noch schält.

5. Versuchswoche: 25. Juni — 1. Juli. 4 Mal täglich 1 Messerspitze voll. Mittlere Pulszahl M. 71, A. 80.

Die l. grosse Zehe schwillt an und schmerzt fast die ganze Woche hindurch. Müdigkeit und Schwere in den Gliedern nimmt ab, dagegen besteht noch immer zeitweise Leibweh und Diarrhöe. Am 26. erscheint zuerst am Abdomen ein etwa erbsengrosses, scharf umschriebenes, scharlachrothes, papulöses Exanthem, das starkes Jucken verursacht.

Am 30. allmählich abblassend und verschwindend. Ab und zu Kopfschmerzen, besonders am Hinterkopf.

6. Versuchswoche (1. Woche der Nachbeobachtung): 2. Juli — 8. Juli. Kein Pulver mehr. Mittlere Pulsfrequenz M. 71, A. 80.

Sauer riechender Schweiss vermehrt, Müdigkeit und Abgeschlagenheit wieder stärker. Stuhl normal.

7. Versuchswoche (2. Woche der Nachbeobachtung): 9. Juli — 15. Juli. Mittlere Pulsziffer M. 69, A. 79.

Müdigkeit verliert sich allmählich, ebenso der Schweiss. Dagegen entsteht unter heftigem Jucken abermals ein papulöses Exanthem von der gleichen Beschaffenheit wie das frühere. Verschwindet nach 6tägigem Bestehen. Gesammtverbrauch 30 g des Pulvers.

5. Versuch.

Dr. med. B., 26 Jahr alt, gesund, Neigung zu Krampfadern und Hämorrhoiden. Mittlere Pulsfrequenz M. 72, A. 82.

1. Versuchswoche: 28. Mai — 3. Juni. Täglich 1 Messerspitze. Mittlere Pulszahl M. 80, A. 84.

Nur am 29. plötzlich Durchfall.

2. Versuchswoche: 4. Juni — 10. Juni. 2 Mal täglich 1 Messerspitze voll. Mittlere Pulszahl M. 78, A. 82.

Tenesmus mit breiigem Stuhlgang am 5. und 6.

Am 10. Durchfall mit heftigen Leibschmerzen und starkem Tenesmus. Allgemeine Mattigkeit.

3. Versuchswoche: 11. Juni — 17. Juni. 3 Mal täglich 1 Messerspitze voll. Mittlere Pulszahl M. 79, A. 81.

Stuhl regelmässig und normal, mitunter Leibschneiden. Körperliche und geistige Mattigkeit, Schlafsucht.

4. Versuchswoche: 18. Juni — 24. Juni. 4 Mal täglich 1 Messerspitze voll. Mittlere Pulszahl M. 77, A. 81.

Mattigkeit und Schlafsucht andauernd. An einigen Tagen Kopfschmerzen. Rauchen schmeckt besser und wird mehr als sonst begehrt. Stuhl unregelmässig. Obstipation mit diarrhoischem Stuhl wechselnd.

5. Versuchswoche: 25. Juni — 1. Juli. 4 Mal täglich 1 Messerspitze voll. Mittlere Pulsziffer M. 76, A. 80.

Müdigkeit dauert fort, ebenso Kopfschmerzen, beim Gehen schmerzt das l. Kniegelenk. An einigen Tagen Leibschneiden und Durchfall.

6. Versuchswoche: 2. Juli — 8. Juli. 4 Mal täglich 1 Messerspitze. Mittlere Pulszahl M. 78, A. 81.

Müdigkeit, Gelenkschmerzen noch andauernd. An der Spitze der dritten und vierten r. Zehe entwickeln sich Hühneraugen.

7. Versuchswoche (1. Woche der Nachbeobachtung): 9. Juli — 15. Juli. Mittlere Pulszahl M. 78, A. 82.

Erscheinungen wesentlich dieselben. An einigen Tagen innere Unruhe und Aufgeregtheit. Gesammtverbrauch 26 g.

6. Versuch.

R. S., 24 Jahr alt, gesund. Mittlere Pulszahl M. 58, A. 70.

1. Versuchswoche: 4. Juni — 10. Juni. 2 Mal täglich 1 Messerspitze voll. Mittlere Pulszahl M. 57, A. 70.

Am 8., 9., 10. treten starke Magenschmerzen, besonders bei nüchternem Magen ein.

2. Versuchswoche: 11. Juni — 17. Juni. 3 Mal täglich 1 Messerspitze voll. Mittlere Pulszahl M. 57, A. 71.

An den beiden ersten Tagen der Woche noch sehr heftige Schmerzen bei nüchternem Magen, die sofort bei Speiseaufnahme schwinden, nach einigen Stunden wieder auftreten. An den folgenden Tagen lassen die Schmerzen an Heftigkeit nach. Stuhl unregelmässig, theils normal, theils Obstipation.

Am 12. und 13. Urin spärlich, concentrirt, riecht strenger.

Vom 13. an grosse Müdigkeit. Schläft ein, sobald er längere Zeit sitzt, verschläft die Zeit, wird schwer wach.

16. Unlust und Unfähigkeit zum Arbeiten. Im Gesicht vereinzelte und auf dem Rücken zahlreiche Acnepusteln, die nicht zur Vereiterung kommen. Hört wegen der Beschwerden mit dem Einnehmen auf.

7. Versuch.

J. M., 20 Jahr alt, als Kind scrophulös, hat Scharlach, Masern, Mittelohrkatarrh überstanden, „lange an Bleichsucht gelitten". In den letzten Jahren gesund. Versuchsperson ist Nichtmediciner, daher spärliche Angaben und keine Pulszählung.

1. Versuchswoche: 1 Messerspitze voll täglich.

Urinmenge vermehrt, Urin klar, ohne Sediment.

2. Versuchswoche: 2 Mal täglich 1 Messerspitze voll.

Urinmenge vermehrt, Stuhl unregelmässig, zwei Mal obstipirt.

3. Versuchswoche: 3 Mal täglich 1 Messerspitze voll.

Diurese immer noch vermehrt. Am 1. Tag Gefühl von Beklommenheit und Angst in der Herzgegend, sowie Luftmangel. Stuhl gering. Müdigkeit.

4. Versuchswoche: 4 Mal täglich 1 Messerspitze voll.

Vermehrte Diurese, 2 Mal brennendes Gefühl in der Eichel beim Urinlassen, grosse Müdigkeit und Abgeschlagenheit in der Herzgegend, gegen Ende der Woche Kopfschmerzen in der Stirn.

5. Versuchswoche: Mit dem Einnehmen wird aufgehört.

Die Diurese wird geringer, Müdigkeit nimmt zu. M. schläft gegen seine Gewohnheit sehr viel. Die Kopfschmerzen und stechenden Schmerzen in der Herzgegend traten auch in dieser Woche auf. Gesammtverbrauch 20 g.

8. Versuch.

W. B., 21 Jahr alt, hat früher Diphtherie und Masern überstanden, im übrigen war er stets gesund. Die Angaben sind spärlich.

1. Versuchswoche: Täglich 1 Messerspitze voll.

Ausser Kopfschmerzen ist nichts Besonderes zu vermerken.

2. Versuchswoche: 2 Mal täglich 1 Messerspitze voll.

Obstipat. und geringer Stuhlabgang wechseln mit Diarrhöe. Am 2. Tag grosse Müdigkeit, hält drei Tage an, Kopfschmerzen, stechende Schmerzen in der Herzgegend.

3. Versuchswoche: 3 Mal täglich 1 Messerspitze voll.

Vorherrschend grosse Müdigkeit, Schwere in allen Gliedern, besonders in den Beinen; zeitweise Kopfschmerzen, theils nur im Hinterkopf. Unregelmässiger Stuhl.

4. Versuchswoche: 4 Mal täglich 1 Messerspitze voll.

Müdigkeit und Abgeschlagenheit dauern fort, ebenso die Kopfschmerzen. Stuhl sehr unregelmässig, gering, zum Theil stückig. An einem Tag empfindet er Beklommenheit in der Brust.

5. Versuchswoche: Kein Pulver mehr.

Stuhl wird diarrhoisch, heller gefärbt, an einigen Tagen Kopfschmerzen. Müdigkeit lässt nach. Mehrere Male stechende Schmerzen in der Herzgegend. Gesammtverbrauch 22 g. (Fortsetzung folgt.)

Bemerkungen über chronische Eiterung des Mittelohrs.

Von Dr. **A. Midgley Cash-Torquay.**

Von allen Krankheitsfällen, die uns in täglicher Praxis vorkommen, sind es besonders die der chronischen eitrigen Entzündung des Mittelohrs, die viel zu schaffen machen. Sie sind schwer zu heilen, unangenehm zu handhaben, und besorgnisserregend wegen der Complicationen, zu welchen sie geneigt sind, sowie auch wegen des schliesslichen Endresultats, das sie geben. Sie verlangen grosse Geduld von Seiten des Kranken wie auch des Arztes, und so wird oft über sie das Urtheil „unheilbar" ausgesprochen. Also verlangen sie eine andauernde Ueberwachung und erhalten oft nicht die Sorge und die Zeit — so z. B. in den Polikliniken — welche zur Erreichung einer Heilung oder selbst nur Besserung erforderlich sind. Denn hier ist die locale Behandlung ebenso wichtig als

die constitutionelle und darf man auf keine von beiden verzichten. Sind doch diese Fälle selbst bei der sorgfältigsten durchgeführten Methode häufig recht hartnäckig — und doch können wir gute Resultate erreichen und die auf sie verwandte Sorge und Zeit ist wohl angebracht, zumal eine mit diesem Leiden behaftete Person in beständiger Gefahr schwebt — was die Lebensversicherungsgesellschaften wohl wissen und in Anschlag bringen.

Septische Thrombose, Gehirn-Abscess und Pyämie können möglicherweise den Ausgang eines chronischen, septischen Ohrkatarrhs bilden, der jäh und plötzlich hereinbrechen kann. Das Zusammengehen dieser Fälle mit *Tuberkulose* ist ein Punkt, auf den man wohl zu achten hat. — Eine eitrige Otitis, auf welchen Ursachen sie immer beruhen mag, kann leicht der Weg werden, auf dem der Tuberkel-Bacillus seinen Einzug in den Organismus hält und so folgt auf die localisirte Erkrankung eine allgemeine; unter allen Umständen hat man hier das Ohrleiden mit allem Nachdruck zu bekämpfen. Es sind hier von innerlichen Mitteln Sulphur, Hep. sulph., Calcarea, Silicea, Mercur und Acidum nitricum (Lycop. Ref.) am meisten, je nach den individuellen Symptomen angezeigt.

Verf. giebt gewöhnlich im Anfange des Falles 2—3 Mal täglich eine Dosis von 2 oder 3 Gran oder Tropfen, je nachdem der Fall ist.

Die locale Behandlung besteht darin: Zuerst gründliche Reinigung des Ohrs, Entfernung des halbflüssigen Eiters, der aus dem Meatus fliesst, und der eingetrockneten Krusten und Gewebsreste, die tiefer im Ohre liegen, oft jenseits des durchbohrten Trommelfells. Eine warme Lösung von Carbolsäure oder Listerine thut gut. Eine Salzlösung von 1 Drachmen Salz auf 1 Pint warm Wasser, oder eine alkalische von Natron bic. oder Borsäure (2—5 %) ist auch anwendbar. Nachdem man die Gewebsreste und den Eiter sanft mit der Spritze entfernt hat, soll man das Innere des Ohrs vorsichtig mit einem Stückchen absorbirender Watte trocknen. Nachdem die Höhle so gründlich gereinigt ist, pflegt Verf. 2—3 Gran feinpulverisirter Borsäure mittels eines Pulver-Zerstäubers einzublasen, und bringt dann einen Wattebausch in den äusseren Gehörgang; aber dieser soll nicht so fest und dicht eingepackt werden, dass er den Ausfluss hindert, und muss häufig gewechselt werden. —

Polypöse Wucherungen entfernt er auf operativem Wege oder mit dem Galvano-Cauter; letzteren unter localer Anästhesie mit Cocain. Ist der operative Eingriff nicht durchaus erforderlich, so kann man die polypösen Granulationen durch Einträufeln von rectificirtem Alkohol oder mittels einer Lösung von Mercurius bijodatus in Spiritus vini rectific. allmählich zur Schrumpfung bringen. — Hierzu giebt Verf. einige illustrirende Beispiele.

1. Fall. *Das Leiden besteht seit 15 Jahren: chronische purulente Otitis media, Schwerhörigkeit, Ohrenpolyp, durchbohrtes Trommelfell und Ohrenfluss.*

Ein 35jähr. Fräulein war ein Jahr unter Behandlung. Als Resultat wurde erzielt: Wiederherstellung des Trommelfells, beträchtliche Besserung des Gehörs, Aufhören des Ohrenflusses, Beseitigung des Polypes. Sie hat während der Zeit innerlich Aurum met., Hep. sulph., Thuja, Calc. carb. und Phosphor erhalten. Aeusserlich wurde zuerst eine Lösung von Borsäure und Calendula angewandt, und diese auch als Pulver ins Ohr geblasen; eine Zeitlang Einträufelungen von Mercurius bijod. in Lösung. Der Polyp schrumpfte unter Berührung mit dem Platinadraht des Galvano-Cauters zusammen und verschwand. — Der Ausfluss war höchst fötid, so dass man die Anwesenheit abgestorbenen Knochens annehmen musste, aber dennoch heilte alles und auch der Ausfluss verschwand nach Verlauf eines Jahres. Da sie auswärts wohnte, kam sie nur von Zeit zu Zeit persönlich, und musste die Behandlung zum Theil brieflich geschehen. — Eine Untersuchung, die zwei Jahre nach der Behandlung stattfand, zeigte, dass das Tympanum wieder seine normale Beschaffenheit hatte, abgesehen davon, dass es etwas trocken und pergamentartig aussah. Das Gehör wechselte, im Ganzen erhielt es sich aber gut.

2. Fall. Ein 22jähr. Kaufmann, der von einer tuberkulösen Familie abstammt; seine Mutter und zwei Brüder waren an Phthisis gestorben und eine Schwester befindet sich zur Zeit wegen chronischer Tuberkulose in Behandlung. Von Kind an litt er an chronischem Ohrenfluss und Ohrenweh, sowie an Schwerhörigkeit, die zeitweise sich viel steigerte. Das rechtsseitige Trommelfell ist stark ulcerirt, dessen anatomische Grenzen verwischt. Ein grosser rother Polyp hatte sich vor dem Dache und dem Meatus internus an dem Rande des Trommelfells entwickelt. Aus dem Ohr ergiesst sich eine auffällig faulriechende, gelbliche, zuweilen blutige Secretion, wovon das Kopfkissen am Morgen befleckt erscheint. Neigung zu heftigen Anfällen von Kopfschmerz.

Die locale Behandlung bestand im zeitweisen Ausspritzen des Ohrs mit Lösungen von Carbolsäure und Phenyl, Austrocknen mit Watte und Einblasen von pulverisirter Borsäure. Der Polyp wurde mit Höllenstein touchirt, wodurch er sich schichtweise auflöste, und wurden die Reste dann mittels Spritze herausbefördert. Von innerlichen Mitteln kamen hauptsächlich Acid. nitricum, Calc. carb., Hep. sulph., Thuja, Kal. mur., Merc. sol. und Silicea zur Anwendung.

Die Absonderung nahm an Stärke ab und die Schwerhörigkeit besserte sich merklich, so dass er jetzt die Stimme durch das Geschäftstelephon klar hören konnte, was ihm vorher unmöglich war. Jetzt nach $2\frac{1}{2}$ jähriger Behandlung ist sein Zustand folgender: Hörweite rechts $\frac{18}{60}$ (Beginn der Behandlung $\frac{8}{60}$).

Er hört im gewöhnlichen Gespräche gut. Der Polyp ist vergangen. Das Trommelfell ist ausgeheilt, erscheint fast normal; der Handgriff des Hammers und die kurzen Fortsätze markiren sich in ihrer Lage. Es besteht noch ein geringer Ausfluss. Er hört die Uhr in einer Entfernung von 10″, so dass man die Schwerhörigkeit für geheilt ansehen kann. —

Freilich drohte ihm noch immer die tuberkulöse Dyskrasie vom Ohre aus, so dass er noch unter ärztlicher Beobachtung verbleiben muss.

3. Fall. *Als Kind Scharlachfieber, Zerstörung des Trommelfells, chronische eitrige Mittelohrentzündung, Ohrpolyp mit stinkendem Ausfluss, vergrösserte Mandeln, Schwerhörigkeit.*

Ein 17jähr. Mädchen, blass, gross, schlaff, zu schweren Kopfschmerzen geneigt, etwas anämisch. Nach 8monatlicher Behandlung bietet sie jetzt folgenden Zustand dar: Der Polyp war beseitigt, der Ohrenfluss hat fast ganz aufgehört; Hörweite $\frac{3}{60}$ c. m., hört Gesprochenes ganz gut; die Mandeln sind nicht mehr abnorm gross; das Trommelfell ist vernarbt und zeigt ein gesundes, klares Aussehen. Die angewandten Mittel waren Baryta carb., Merc. sol., Hep. s. und Calc. phosph.

Der Polyp ward entfernt mittels Drahtschlinge und schneidender Zange; der Stumpf mit Höllenstein cauterisirt. Um die Mandeln zu verkleinern, gebrauchte Autor den Galvano-Cauter; um das Ohr zu reinigen, Berieselungen mit Phenyllösung und gelegentliche Eintröpfelung von rectificirtem Alkohol, sowie auch Einblasen von Borsäure. Plaques an der hypertrophischen Schleimhaut der Fauces verlangten zeitweises Touchiren mit dem Electro-Cauter und Anwendung von Gurgelwasser.

Hier handelte es sich um eine eitrige Mittelohrentzündung, verbunden mit sogenannter Hals-Schwerhörigkeit, veranlasst durch Scharlachfieber in der Kindheit. — Das Mädchen hatte eine scrophulöse Constitution und die angewandten Mittel haben sowohl auf den allgemeinen Zustand wie auch auf das Ohrenleiden einen günstigen Einfluss ausgeübt.

Die Mandeln waren abgeschwollen, die übermässigen Granulationen im Halse beseitigt und die Neigung des Mädchens zu Erkältungen hierdurch aufgehoben. —

4. Fall. *2jähriges Mädchen, scrophulös, mit chronischem Mittelohr-Katarrh, Ohrenfluss und häufigen Anfällen hoher Temperatur.*

Nachdem der Zustand so wochenlang gedauert, hörte die Absonderung auf; es bildete sich eine rothe Anschwellung über dem Processus mastoideus und Abscedirung stand in Sicht. Das Ohr war durch die Geschwulst nach aussen abgedrängt; das Kind sah sehr blass und krank aus. — Verf. machte eine Incision durch das entzündete Gewebe bis auf den Proc. mast., wobei ziemlich viel Eiter sich ergoss; die Symptome kamen schnell zum Stillstand; der Ausfluss zeigte sich nicht wieder.

Einen Monat später drohte dieselbe Störung; Causticum und Sulphur wurden gegeben und die Symptome vergingen. — Hier hatten wir einen Zustand, der leicht zur eitrigen Entzündung des Mittelohrs führt, indem die Entzündung nach hinten in die Zellen des Warzenfortsatzes sich ausbreitet. Es bildet sich Oedem und Eiter. Eine Incision in diesem Stadium bis auf den Knochen hebt die Spannung und verhütet weiteres Unheil, nämlich die Ausbreitung des Processes auf die Mastoidea-Zellen mit ihrem schlimmen Gefolge von septischer Thrombose in den Hirnsinus.

Die innerlichen, homöopathischen Mittel scheinen mehr, als man erwartet, einen solchen drohenden Zustand der Dinge abwenden zu können. In dem eben erzählten Fall hat Aconit und Belladonna, im Wechsel gegeben, dem Process, als er in die Tiefe zu gehen drohte, Einhalt gethan; die Macht der Entzündung wurde nach auswärts gelenkt, wo man sie leichter bemeistern konnte. Später haben sich Calc. carb., Causticum und Sulphur in diesem Falle noch nützlich erwiesen. —

(The Monthly Homoeopathic Review.)

Hier haben wir eine Reihe jener Fälle, die auf der Grenzscheide der inneren und chirurgischen Behandlung stehen. Der englische College, auf beiden Gebieten wohlbewandert, hat sich redlich bemüht, die Indicationen für jede der beiden Methoden zu begrenzen und durch geeignete Combination derselben den erstrebten Zweck zu erreichen, was ihm dann auch in oft sehr schwierigen Fällen gut gelungen ist. Ein solches homöopathisches Specialistenthum können wir uns allenfalls gefallen lassen, und doch will es uns scheinen, als ob z. B. bei der Reinigung des Ohrs etwas weniger äusserliche, complicirte Polypragmasie und etwas mehr individualisirte innerliche Medicotherapie angemessener wäre. —

Welche Sorgen und Beklemmungen der einfache Praktiker bei einem schweren Ohrenleiden zu bestehen hat, das hat Referent wieder einmal in jüngster Zeit zu erfahren Gelegenheit gehabt.

Am 7. März d. J. wurde ich zu einer ausserhalb Stuttgarts wohnenden Patientin beschieden. Diese, eine sonst gesunde Frau von 28 Jahren, hatte vor einiger Zeit, bald nach einem Wochenbette, einen Anfall von Influenza bekommen, bei der das rechte Ohr stark afficirt wurde. Unter ziemlich hohem Fieber und heftigen Schmerzen hatte sich eine Otitis entwickelt, die zur Durchbohrung des Trommelfells und starken Eitererguss geführt hatte. — Dieser letztere währte noch fort; Pat. klagte auch noch über zeitweise, durch das Ohr schiessende und mehr reissende Schmerzen in den Gesichtsknochen. — Ich verordnete Hep. sulphuris 6. Dil. 2 Mal täglich 3 Tropfen. Ausspritzen mit lauwarmem Chamillenthee nach sanftem Abtupfen mit Watte. —

10. März. Die Eiterung ist etwas geringer; das Allgemeinbefinden etwas besser.

19. März. Die Schmerzen im Ohre sind oft noch recht heftig. Tags vorher hatte die Frau eine Ohnmacht (als Mädchen hat sie, nach ihrer Angabe, öfters an Schwindel mit Uebelkeit gelitten; es hat sich wieder ein starker Ausfluss von Eiter gezeigt, der dies Mal einen *stinkenden Geruch* hatte und mit Blut gemischt war. — Da es mir klar war, dass es sich hier um eine Otitis media, ja wohl gar Interna handelte, so gab ich der Kranken den Rath, dass sie in ein Krankenhaus gehen sollte, da unter solchen Umständen eine tägliche, fortlaufende Beobachtung erforderlich sei, sowie auch beständige Krankenpflege, während sie zu Hause keinen Menschen um sich und noch für den Säugling zu sorgen hatte. — Doch hierzu konnte sie sich durchaus nicht entschliessen; und so musste ich, aus der Noth eine Tugend machend, die Behandlung nach bestem Wissen und Können fortsetzen. —

Da der Ausfluss, obwohl jetzt mehr dünnflüssig, noch stinkend war, so verordnete ich Asa foetida 15. Dil. 2 Mal täglich 5 Tropfen.

26. März. Tags zuvor hatte sich, nachdem Pat. im r. Ohr einen Knall empfunden, wieder eine ziemliche Quantität stinkenden Eiters entleert, wonach das Hören auf diesem Ohr (was vorher sehr beeinträchtigt gewesen ist) Besserung bei der Prüfung mit der Uhr zeigt. Trotzdem ist der Zustand bedenklich, da ein beständiger, drückender Kopfschmerz zugegen ist.

Silicea 6. Verreibung. 3 Mal täglich 1 kleine Messerspitze voll.

16. April. Der Kopfschmerz ist noch vorhanden; der Ausfluss mehr wässerig, nicht fötid. Gehör z. gut.

9. Mai. Patientin, die ihre Hausgeschäfte und das Kind so gut es gehen wollte, besorgt hat, ist heute früh von einem Schwindel erfasst worden, nachdem sie 3 Mal vorher zu Stuhl gegangen war, bei dem sie niederfiel. — Vor einigen Tagen war etwas blutiges Gerinnsel aus dem kranken Ohr abgegangen; sie hört auf beiden Ohren gleich gut. —

Es hat sich Hämorrhoidalblutung eingestellt; die Menstruation hat sich wieder gezeigt und zwar recht ausgiebig — alles Momente, die bei wohl auch nicht genügender Ernährung einen anämischen Zustand zeitigen konnten. — Indessen liess ich mich doch mehr von dem das Gehirn so sehr belästigenden *Druckschmerz in der Stirn*, der, wie auch der Schwindel besonders *früh Morgens* stark hervortrat, leiten und gab der Kranken Zincum met. 6. Dil. 5,0, 2 Mal täglich 3 Tropfen.

21. Mai. Sie hat nur 2 Mal schnell vorübergehenden Schwindel zum Vorwärtsfallen gehabt; die Menstruation war ordentlich, dies Mal ganz schmerzlos (Zink-Wirkung) gewesen.

Das Hören ist gut; kein Ausfluss aus dem r. Ohr; das Trommelfell erscheint gesund; Ohrenschmalz bildet sich wieder wie früher, und habe ich mich am 21. Juni noch einmal von ihrer Genesung überzeugen können — ein gutes Resultat post tot ex tanta discrimina rerum.

Dr. **Mossa.**

Ein Fall von Diarrhöe, geheilt durch Gummi Guttae.

Eine Köchin erkrankte am 14. Juli 1902 unter Diarrhöe und Erbrechen. Die Entleerungen von oben und unten waren von der Art, dass ein Ausbruch von Cholera zu befürchten war. Deshalb erhielt sie Kamphertinktur wenige Tropfen in Wasser. Indessen Diarrhöe mit Erbrechen hielt mehr oder weniger an. Die Stühle waren dünnflüssig, häufig; es bestand Flatulenz mit Rumpeln und tympanitischer Spannung des Bauches, die durch eine Darmentleerung zeitweise erleichert wurde. Diese Symptome und der Umstand, dass Pat. sich häufig der Ofenwärme aussetzen musste, führten auf Carbo veget., welches nach 3 Tagen den Zustand auch etwas besserte. Später aber trat Fieber mit noch vermehrter Diarrhöe bei ihr ein. Die Symptome waren jetzt: Stühle häufig, wässerig und unverdaut, schussweise abgehend, vor denselben Kneifen im Bauche, besonders im Epi- und Hypogastrium, wonach dann plötzliches Drängen zum Stuhl auftrat. Gurgeln wie von Flüssigkeit in den Gedärmen, Erbrechen, grosse Schwäche. Gummi gutti 6. Dec. in Globulis, einige Dosen, brachten innerhalb 3 Tagen vollständige Heilung zuwege.

(Calcutta Journal of Medicine. Januar 1903.)

Ein Petroleum-Fall.

Ein 17 Jahre altes Mädchen litt bereits seit 2 Jahren an Abweichen, indem sie 4—5 Stuhlentleerungen täglich hatte, so dass sie alle geselligen Einladungen abschlagen musste.

Die Stühle werden als pappig und oftmals schleimig beschrieben, ohne Blut, manchmal geléeartig, schmerzlos; doch zeigt sich während der Entleerung ein mehr oder weniger unbehagliches Gefühl im Unterbauch. Der erste Stuhl tritt gewöhnlich um 11 Uhr Vormittags, dann unmittelbar nach dem Mittagsbrod und um 1 oder 2 Uhr Nachmittags ein; nach *6 Uhr Nachmittags kommt niemals* Diarrhöe, auch niemals zur Nachtzeit. Zur Zeit der Regel macht sich die Darmstörung entschieden mehr geltend. Auch leidet Pat. an einem chronischen Nasenkatarrh mit dicker, gelblicher, milder Absonderung, sowie an einem mehr oder weniger beständigen, trocknen, tieftönenden, bei Nacht schlimmeren Husten. Sie ist zu Nachtschweiss geneigt, der aber keine Besserung bringt.

Die Pat., eine Blondine, war ziemlich gut genährt. Die Untersuchung der Lungen gab ein negatives Resultat.

Mercur. sol. 12. Dec. und später Calc. carb. 12. besserten nur wenig.

Petroleum 3. Dec. 3 Mal täglich wurde sodann verordnet, hauptsächlich auf das charakteristische Symptom hin „Diarrhöe nur bei Tage" und wegen der antipsorischen Eigenschaften des Mittels.

Nach Verlauf von 4 Wochen berichtete Pat., dass die Diarrhöe seit 14 Tagen zum ersten Mal ausgeblieben, dass aber beim Eintritt der Menstruation der frühere Zustand zurückgekehrt sei. Petrol. 30. änderte nichts darin.

Nun wurde am 4. Sept. Petroleum (crudum) 3 Mal täglich zu 1 Tropfen gegeben.

Am 1. Nov. berichtete die Kranke, die Diarrhöe habe am 2. Tage nach dem Einnehmen des letzten Mittels aufgehört und sei auch seitdem nicht wiedergekehrt. Sie kann jetzt Früchte und andere vorher verpönte Speisen ohne Schaden geniessen. Auch bei der Menstruation zeigte sich keine Neigung zu einem Recidiv. Der Nasenkatarrh und Husten ist auch viel besser geworden.

(The Monthly homoeopathic Review. 1. Jan. 1904.)

Herpes circinatus, geheilt durch Sepia.

1. Fall. Eine 56jähr. Wittwe von kräftiger Constitution, blondem Haar und sehr sanguinischem Temperament litt an Herpes circinatus in der r. Gesichtsseite. Der Ausschlag hatte sich bereits über Nase, Wange und Oberlippe verbreitet. Pat. hatte die Sache eine Zeit lang wenig beachtet, aber als der Ausschlag sich weiter ausbreitete, war sie doch genöthigt ärztliche Hilfe zu suchen. Nach ihrer Aussage hatte sie weder einen Hautausschlag, noch auch sonst ein besonderes Leiden gehabt. — Sie erhielt 6 Pulver Sepia 15., wovon jeden Tag eins in Wasser gelöst und in drei Portionen die Lösung (Morgens, Mittags und Abends) genommen wurde. Anfangs zeigte sich keine Veränderung, so dass das Mittel zwei Mal zu verordnen war. Dann aber nahm der Herpes allmählich ab, bis er zuletzt gänzlich verschwand und auch in Jahresfrist nicht wieder erschien.

2. Ein Maurerlehrling, 17 Jahre alt, sehr phlegmatischen Temperaments, geistig träge und ungeschickt, litt seit 9 Monaten an einem Herpes circinatus auf der rechten Wange, der von sehr lästigem Jucken begleitet war. Es war aus ihm sonst nichts über seine Gesundheit heraus zu bekommen.

Sepia 6. — 12 Pulver im Ganzen, brachte den Ausschlag zur Heilung.

Ein Fall von Catalepsie.

Von Dr. **Stanley Wilde-Edinburg.**

Verf. hat in einer 25jährigen Praxis nur diesen einen Fall von Catalepsie beobachtet.

Ein 18jähr. Mädchen, von gesundem Aussehen, deren Funktionen normal sind, und welche in den freien Zwischenzeiten sich ganz wohl befindet, hat in den letzten 3 Jahren mehrmals an Anfällen von Bewusstlosigkeit gelitten. — Von Hysterie giebt weder die Vorgeschichte noch die Untersuchung ein Beweismittel; zu constatiren ist nur ein Fall auf der Strasse, der einige Zeit vor dem Ausbruch der Krankheit stattgefunden hat. Wie sie gefallen ist, erinnert Pat. sich nicht mehr, aber sie war danach gar nicht in ihrem Befinden gestört. — Seit ihren Krampfanfällen hat ihr Gedächtniss nachgelassen, sie ist etwas stumpfsinnig und träge, sonst keine Störung im leiblichen Wohlbefinden. Sie klagt über keinerlei Beschwerden. Die Anfälle kamen wöchentlich 2 oder 3 Mal und dauern mehrere Stunden. Die bisherige allopathische Behandlung brachte nicht die geringste Besserung. Vorläufig wurde Cannabis indica 3. Dec., 4 Mal täglich verordnet. Verf. hatte bald darauf Gelegenheit, eines Morgens die Pat. während eines Anfalls zu beobachten. Sie lag im Bett, anscheinend in einem ruhigen Schlafe, auf der linken Seite mit heraufgezogenen Beinen und etwas geröthetem Gesicht. Die Pupillen waren etwas erweitert, die Augäpfel gegen Berührung völlig unempfindlich. Der aufgehobene Arm blieb starr gerade in der Stellung, die man ihm gegeben, und auch die anderen Glieder verhielten sich so. Der Athem

war flach und kaum merkbar. Die Kiefer waren so starr, dass der Mund nicht zu öffnen war, aber kein Zeichen von Convulsionen, obwohl ein leichtes Zucken der Hände gelegentlich zugegen war. — In den früheren Anfällen waren alle Versuche, sie zum Bewusstsein zu bringen, fruchtlos gewesen; die Anfälle, wo sie in Schlaf verfiel, kamen ohne alle Prodromi, ohne Schrei, — hinterher folgte Kopfweh, woran sie sonst nicht litt. Nachdem Pat. Cannab. ind. 4 Wochen lang ohne rechten Erfolg genommen hatte, gab Verf. *Opium 6*. Eine Woche darauf berichtete Pat., dass sie das Mittel habe aussetzen müssen, da es ihr Kopfweh und Schläfrigkeit verursachte. — Auf diese übermässige Reaction auf das Mittel hin wurde nun Opium in der 30., 3 Mal täglich gegeben, und 8 Wochen lang fortgesetzt. Die Anfälle hörten danach bald auf und sind in Verlauf von 4 Monaten nicht wiedergekehrt, sodass das Mädchen, scheinbar gesund, eine Stelle als Hausmädchen annahm. Aber schon nach acht Tagen kam ein Anfall, der einen ganzen Tag dauerte, und andere folgten dann fast täglich. Als Ursache dieses Recidivs war wohl die Sorge und Unruhe wegen ihrer Arbeit anzunehmen. Opium 30. wiederum gegeben, blieb diesmal erfolglos; etwas mehr wirkte Opium 6., da dieses Mittel keine Verschlimmerung veranlasste.

Schliesslich wird Cannabis indica 1. Dec. verordnet, und unter dem Gebrauch dieser Dilution (früher war die 3. Dec. gegeben worden) wurden die Anfälle seltener, und seit einem halben Jahre hat sich keiner mehr gezeigt. Das Mädchen erscheint völlig wohl, hat ihr träges, apathisches Wesen verloren und sieht frisch und munter aus. Ob die Heilung von Dauer ist, wird die Zeit lehren. **M.**

(The Monthly Homoeopathic Review. Dec. 1903.)

Materia medioa.

Wirkung von Cantharis auf die Haut.

Die Canthariden wirken als ein reizendes Gift auf die Schleimhaut und die äussere Haut und erzeugen einen katarrhalischen oder entzündlichen Zustand höheren Grades. Diese Wirkung erfolgt sowohl von der innerlichen als äusserlichen Anwendung des Mittels. Die auf der Haut erzeugten Empfindungen äussern sich meist als Brennen, Beissen, Rauhheit, Jucken, Stechen oder Kriebeln. Sie sind in der Regel verschlimmert von Wärme, Berührung, Druck, besonders Nachts, und zeitweise gebessert von Kälte oder kalten Umschlägen — welche Modalitäten sich leicht aus den durch diese Einflüsse in der Haut bewirkten Veränderungen in der Hyperämie der Theile erklären lassen. — Als Heilmittel hat sich Canth. bewährt bei Verbrennungen 1. und 2. Grades, wenn diese von schmerzhafter Empfindlichkeit, Wundheitsgefühl oder Stechen begleitet und die oben angegebenen Modalitäten, zumal die Besserung durch Kälte, zugegen sind. Auch in gewissen Typen von Hautentzündungen durch Giftstoffe ist Canth. am Platze, wenn die schmerzhaften Empfindungen übereinstimmen und wenn sich bald Blasenbildung zeigt. Innerlich mag man das Mittel in der 3.—6. Dil. geben, äusserlich gelegentlich einen kühlen Wasserumschlag mit der 2. oder 3. Dec. Dil. machen.

Die Art des *Eczems*, welche auf Cantharis hinweist, ist überwiegend die vesiculöse, acut auftretende, dessen Sitz besonders um die äusseren Geschlechtstheile, oder an der Beugeseite des Handgelenks ist, und auch hier ist die Verschlimmerung von Wärme und Besserung von Kälte charakteristisch. Schon die Erleichterung, welche die frische Luft den afficirten Theilen bringt, ist mitunter eine gute Indication.

Herpes um die Genitalien erfordert ebenfalls häufig Canth., um so mehr, wenn die Genito-urinal-Schleimhaut gleichzeitig afficirt ist.

Pruritus essentialis des Perinäum oder des Vaginalausgangs, oftmals der Vagina selbst, wird bisweilen von Canth. schnell gebessert; namentlich wenn es von Beissen und Stechen begleitet ist, das von Wärme verschlimmert, von Kaltwaschen dagegen gebessert wird.

Mitunter passt das Mittel auch für *Herpes Zoster*, wenn der Ausschlag sich gut entwickelt und die neuralgischen Beschwerden nachgelassen haben und nur noch eine örtliche Empfindlichkeit, schlimmer von leisestem Druck der Theile bei Nacht, besteht. Hier ist eine hohe Dilution, von der 6. an, am besten.

Erysipelas erfordert *Cantharis*, wenn die Bläschen frühzeitig erscheinen und schmerzhafte Empfindlichkeit oder das Stechen von kalten Umschlägen erheblich gebessert würde. In allen Hautleiden, die mit den charakteristischen uropoetischen Symptomen verbunden sind, ist die Indication des Mittels um so sicherer. Passt es in einem gegebenen Falle, so bringt es ziemlich schnell Hilfe; zu längerem Gebrauche eignet es sich nicht. Es kann im acuten, entzündlichen Stadium der verschiedensten Krankheiten, aber auch in chronischen Affectionen wie Psoriasis und Dermatitis seborrhoica angezeigt erscheinen, indessen hier wird es nur vorübergehenden Nutzen bringen.

(Dr. H. M. Dearborn im North American Journal of Hom.) **M.**

Wirkung von Diuretin auf die Harnwege.

Dr. Anton Mosauer (Karlsbad) hat Diuretin an 21 Personen mit gesunden Nieren geprüft.

Sie erhielten 4 g als Tagesgabe: Zur Untersuchung des Urins auf Eiweiss diente die Ferrocyankalium- und die Kochprobe. Es wurden nun bei 90 Harnanalysen nach Diuretingebrauch 20 Mal hyaline Cylinder gefunden; 8 Mal wurde eine leichte Albuminurie constatirt, 2 Mal ohne, 3 Mal mit Cylindrurie, so dass bei 4 Personen nur Cylinderabgang, ohne gleichzeitige Albuminurie vorhanden war.

Die Cylindrurie war immer vorübergehend und überdauerte die Medication in den meisten Fällen keinen ganzen Tag. Die Cylinder erschienen stets in einzelnen Exemplaren. — Jedenfalls geht aus diesen Versuchen hervor, dass dem Diuretin eine mehr oder weniger starke Nieren reizende Wirkung eigen ist und dass der längere Gebrauch des Mittels, zumal bei Nierenkranken, in starken Dosen üble Folgen nach sich ziehen kann. (Umgekehrt wird es nach dem homöopathischen Princip auf Grund der hier erörterten pathogenetischen Wirkung in minimaler Dosis bei manchen Fällen von Albuminurie angezeigt sein können. Ref.)

(Wien. med. Wochenschr. 27. 1903.)

Hyoscin bei Masturbation.

Französische Psychiatriker haben Hyoscin-Injectionen an Geisteskrankheiten versucht, welche der Masturbation mit Leidenschaft fröhnten. Bei 12 derartigen Kranken unter 19 war der Erfolg ein entschieden günstiger und dauerte beim Bericht schon länger als 8 Monate, während er in 6 Fällen nur vorübergehend war; in einem Falle Misserfolg.

Die wirksamen Dosen schwankten zwischen $^1/_2$ mgr und 2 mgr (!) pro die. Man thut gut, mit $^1/_4$ mgr nur langsam anzusteigen. Der Erfolg zeigt sich nach dem 3.—4. Tage; um ihn jedoch dauernd zu machen, sei es geboten, die Injectionen mit äusserster Vorsicht und in absteigenden Gaben 12—15 Tage fortzusetzen. Vergiftungserscheinungen erinnern etwas an Atropinvergiftung. — Cumulativwirkung wurde nicht beobachtet. — Vff. sind der Ansicht, das Hyoscin wirke auf das spinale Genitalcentrum und könne vorübergehend vollständige Impotenz herbeiführen. —

Es entspricht das unseren Hyoscyamus-Prüfungen, indem dies Mittel die libido sexualis anfangs bedeutend erregte, um schliesslich (bei starken Dosen auch wohl von Anfang an) Impotenz zu verursachen.

Eine Vergiftung durch Calomel.

Hypodermatisch.

In der Lancet vom Dec. 1899 wird ein Fall berichtet, worin 15 Centigr. Calomel in 3 Dosen hypodermat. wegen paraplegetischer Symptome eingespritzt worden, die man syph. Ursprungs hielt. Die letzte Einspritzung wurde am 6. Juli gemacht. Am 15. October zeigte sich eine Reihe merkurieller Erscheinungen, die mit Verdauungsstörungen begannen. Später *Jucken* und Urticaria-Ausschlag an der Stirn. Die Leber wurde vergrössert und schmerzhaft, ein masernartiger Ausschlag am Gesicht. — *Blutige Diarrhöe* und *Erbrechen*. — Schlaftrunkenheit, unmerklicher Puls. — Ptyalismus mit Anschwellung des Zahnfleisches und der Zunge.

Pat. starb 14 Tage nach dem Erscheinen der ersten Symptome. Die unlöslichen Mercursalze nehmen gern cumulative Wirkung an, indem sie sich incystiren, und dann bald absorbirt werden in Folge eines physiologischen Zufalls.

Der Manzanillabaum.

In der letzten Zeit war in den Zeitungen mehrfach die Rede vom Manzanillabaum. Das grosse Publikum ist mit diesem Baum hauptsächlich erst durch Meyerbeer's Oper „Die Afrikanerin“ bekannt geworden. Für den homöopathischen Arzt ist oder soll die Mancinella (Hippomane mancinella) keine unbekannte Grösse sein, da die therapeutischen Eigenschaften dieser Drogue bereits durch mehrfache Prüfungen festgestellt sind, wozu eine aus den Früchten, Blättern und der Rinde des Baumes bereitete Tinctur benutzt worden ist. Indessen ist die Frage, ob die Exhalationen desselben schon auf den menschlichen und thierischen Organismus eine giftige Wirkung ausüben, von Beobachtern theils negirt, theils bejaht worden. — So hat der französische Reisende, der Botaniker Jaquin, berichtet, er habe bei einem Sturm mit heftigen anhaltenden Regengüssen mit den ihn begleitenden Negern und Halbindianern unter einer Gruppe von Manzanillabäumen Schutz gesucht, und trotz zweitägigem Aufenthalt unter dem Bereich keine üblen Folgen davon gespürt. — Diese Beobachtung ist durch die Untersuchungen des Botanikers Karsten, der in den 40er Jahren des vorigen Jahrhunderts Columbia und Venezuela durchforscht, richtig gestellt worden. Während er nämlich bei Regen und Unwetter ebenfalls ungestraft unter dem Manzanilla mehrfach zugebracht hat, hat er, wenn er in ruhigem, sonnigem Wetter unter demselben verweilte, recht üble Wirkungen verspürt. Diese bestanden in einer Anschwellung, Röthung und späteren Entzündung

aller nicht bedeckten Körpertheile; besonders wurden die Schleimhäute der Augen, Nase und des Mundes heftig angegriffen und entzündet. Nach einigen Tagen ging die Geschwulst zurück, die Schmerzen liessen nach und die Haut schälte sich von Gesicht und Händen ab. Diese scheinbar sich widersprechenden Beobachtungen erklärt Karsten auf folgende Weise: Die Blätter, Blüthen, jungen Früchte und Zweige des Manzanilla athmen besonders im Sonnenlichte giftige Gase aus, die dem Ammoniak verwandt sein möchten. Diese Gase erzeugen nun die oben angedeuteten Wirkungen, sobald sie mit der Haut oder den Schleimhäuten in Berührung kommen. Der Regen jedoch absorbirt diese Gase, und dieses Regenwasser läuft unschädlich vom Körper herab. — Was den Milchsaft betrifft, der alle Theile des Baumes erfüllt, so wirkt er, wenn er direct mit dem Körper in Berührung kommt, wie ein stark kaustisches Gift. Es ist deshalb für den Botaniker schwer, diese Pflanzen zu sammeln. In den Wäldern, wo diese Bäume in Masse vorkommen, nistet kein Vogel, hält sich überhaupt kein Lebewesen, ausser einer grossen Krebsart, die sich von den giftigen, abgefallenen Früchten (kleinen Aepfeln) der Hippomane nähren, auf. Einige Begleiter Jaquin's, welche diese Krebse kochten und assen, erkrankten an acuten Vergiftungserscheinungen. — Kommt der Saft in die Augen, so erzeugt er eine schwere Entzündung, ja zeitweise Erblindung der Augen. — Die Mancinella gehört zu der über alle Erdstriche weit verbreiteten Familie der Euphorbiaceen, die fast alle einen Milchsaft enthalten, der äusserlich als Reizmittel und innerlich als heftiges Gift wirkt. Dieses tritt bei der Ipecacuanha, dem Buchsbaum, dem Ricinus major, Jatropha Curcas Linn. weniger hervor, desto mehr beim Croton tiglium. In Europa haben wir die gemeine Wolfsmilch, E. esula, die E. cypressus, E. lathyris, das Springkraut, wegen der elastisch aufspringenden Samenkapseln, deren Samen als starkes Reizmittel früher officinell waren.

In Afrika tritt die 3—4 Fuss hohe, stachelige und blätterlose E. officinarum als ein Repräsentant dieser scharfen Pflanzenfamilie auf. Sie war schon den Alten bekannt und bildete einen Bestandtheil des früher vielgebrauchten und gemissbrauchten Spanisch-Fliegenpflasters, Emplastrum canthar. perpetuum. Die Bewohner am Atlas machen Einschnitte in die Zweige, aus denen dann der scharfe Milchsaft herausfliesst. An der Sonne verhärtet er zu einer weisslichen festen Masse, welche im Herbste abfällt und als Euphorbiumharz in den Handel kommt.

Hahnemann hat diesem Euphorbium die Ehre erwiesen, es unter die antipsorischen Mittel aufzunehmen und dessen Prüfung im 3. Bande der chronischen Krankheiten, 2. Auflage, mitgetheilt. — Hiernach stecken bedeutende pathogenetische und demgemäss auch therapeutische Kräfte in demselben, die bisher freilich noch wenig nutzbar gemacht worden sind. — Bei schweren Fällen von Erysipelas bullosum oder auch Phlegmonen, wenn solche in Gangrän überzugehen drohen, sodann bei chronischen Knochenleiden mit brennenden Schmerzen, zumal nach Mercur-Missbrauch, könnte Euphorbium wohl Grosses leisten. — Mancher Fall von Ischias, Dolores osteocop. nocturni, reissende Schmerzen in den Untergliedern, die im Stitzen und Stehen sich verschlimmern, beim Gehen aber bald schwinden, eignen sich ebenfalls für das Mittel. Schwere, chronische Affectionen der Mund- und Schlund- und Kehlkopfsschleimhaut, letztere von einem krampfhaften Husten begleitet, Odontalgien und Zahnkaries, schwere Bindehautentzündung etc.

Hippomane mancinella vertritt, wie wir bereits erwähnt haben, was die giftigen Eigenschaften der Euphorbiaceen betrifft, diese Familie in intensivstem Maasse in den Tropen Südamerikas. Die bei den Prüfungen erschlossenen Symptome offenbaren den Familiencharakter durch eine starke brennende Empfindung in allen Theilen des Körpers, dazu Blasenbildung und Verschwärung auf der Haut und den Schleimhäuten. Kopf, Gesicht, Hals, Bauch und Mastdarm sind ganz besonders afficirt. Manche Symptome verschlimmern sich durch Trinken von kaltem Wasser, so z. B. der Husten. Hitze bringt Besserung beim Liegen, aber Ofenwärme verschlimmert das Kopfweh. Neigung, sich zu entblössen. Die Erbrechen und Diarrhöe erregende Wirkung, die allen Euphorbiaceen eigen ist, findet sich bei der Mancinella auch stark ausgesprochen. Das Erbrechen ist grün, sauer, fettig, enthält Flecken von einer weissen, geronnenem Fett ähnlichen Masse. Jatropha curcas hat sich bei der Cholera asiatica in vielen Fällen bewährt; Croton in profusen, schussartig erfolgenden Diarrhöen. Die Abdominalsymptome sind auf der linken Seite ganz besonders merkbar.

Dienen solche Beobachtungen, wie die über die giftigen Wirkungen des Manzanilla-Baumes, dem grossen Publikum zur Befriedigung seines fast unersättlichen Sensationsdranges, werden sie von den Toxikologen sorgfältig gebucht, haben sie für den Pathologen nur einen ätiologischen Werth, während die Therapeuten ein so starkes Gift — und zwar bei den üblichen Dosen mit Recht — anzuwenden scheuen, so ist dagegen die homöopathische Heilkunst, die durch ihre minimalen Dosen die gährenden Drachengifte zu lammfrommen Heilmitteln herabzustimmen weiss, in der glücklichen Lage, auch die Mancinella und ihre Verwandten auf Grund des Aehnlichkeitsgesetzes therapeutisch nutzbar zu machen. Dr. **Mossa.**

Aus fremden Zeitschriften.

Beobachtungen über die Behandlung der Lungentuberkulose, Bericht über die Tuberkulose-Abtheilung des Metropolitan-Hospitals. (Dr. Renkin in the North American Journal of Homoeopathy.)

Dieses Krankenhaus wurde von der Stadt New York gegründet, um Tuberkulöse zu isoliren. Es hat Raum für 450 Patienten. Unabhängig von den hygieinischen und diätetischen Massnahmen macht Dr. Renkin in Verbindung mit Dr. Dieffenbach Gebrauch von den Röntgenstrahlen. Zur Anwendung kommt die allopathische oder homöopathische Behandlungsweise. Es ist unnöthig zu betonen, dass die letztere die günstigsten Resultate ergiebt. Die am meisten zur Anwendung kommenden Arzneien sind: Ars. jod., Stann. jod., Ars. alb., Chin. ars., Ant. jod., Ant. tart., Sil., Phosph. und die verschiedenen Kalksalze. Bei Nachtschweissen: Agaricin, Pilocarpin und Acid. phosph. Bei Diarrhöe: Ars. und Cupr., bei Hämorrhagien: Millefol., Ipecac. und Hamamel.

Vom 1. Juni 1902 bis 30. April 1903 wurden 744 Patienten homöopathisch behandelt, wobei sich eine relative Besserung bei 82,21 Proc. ergab.

51 Patienten erhielten allopathische Medikamente, relative Besserung 70 Proc. 89 Kranke bekamen keine Arznei und ergaben eine relative Besserung von 58,42 Proc. St.

Artemisia Absinthium bei Epilepsie. (Dr. Pullar in „The Homoeopathica World". November.)

Verfasser hat oft gute Erfolge von Absinthium bei epileptischen Kranken gesehen. Er berichtet über einen Fall von dieser Krankheit bei einem 63jährigen Fräulein. Die Anfälle, welche früher nur in langen Zwischenräumen (von Wochen oder Monaten) sich gezeigt hatten, traten unvermuthet acht Mal in 24 Stunden und hauptsächlich bei Nacht ein. Vorausgehendes Anzeichen: Vom Magen aufsteigendes Wärmegefühl. Cicuta wurde ohne Erfolg gegeben, erst Absinthium 3. Dec. half. Die Heilung war eine vollständige. St.

Homöopathie unter den Allopathen. (Dr. Dyce Brown in „The Monthly homoeopathic Review." October.)

Am Schluss einer längeren Abhandlung weist der Verfasser auf die Homöopathicität verschiedener bei den Aerzten der alten Schule täglich zur Anwendung kommenden Verordnungen hin.

Uranium bei Diabetes, Kali bichromicum bei Dyspepsie und Magengeschwüren, Cantharis bei Cystitis, Aesculus bei Hämorrhoiden, Secale bei Abort, Kali jodat. bei Acne, Apomorphin bei Uebelkeit und Erbrechen.

Gelegentlich werden wir diese Zusammenstellung noch um ein Bedeutendes vermehren können.

St.

Nekrolog für Dr. Förster.

Der homöopathische Arzt Dr. **Förster** in **Görlitz** verstarb im 78. Lebensjahre, nachdem er fast ein halbes Jahrhundert in hiesiger Stadt eine segensreiche ärztliche Thätigkeit ausgeübt hatte. — Er wurde am 2. Juli 1826 als Sohn des Lehrers in Lichtenberg geboren, besuchte bis 1847 das Gymnasium in Görlitz, bezog dann die Universität Berlin, wo er im Januar 1852 sein Staatsexamen beendete. Nachdem er sich einige Jahre auf dem Lande — Hochkirch, Kreis Görlitz — als Arzt beschäftigt hatte, siedelte er 1855 nach Görlitz über. Durch den Einfluss des homöopathischen Arztes Dr. Zink und des Hofrathes Dr. Vogelsang in Görlitz machte er sich bald mit der homöopathischen Heilmethode bekannt und ist derselben sein ganzes Leben hindurch ein treuer Anhänger und eifriger Vertreter geblieben.

Seiner Militärpflicht genügte er 1850 als Einjährig-freiwilliger Arzt bei der Garde-Pionier-Abtheilung. 1866 wurde er zu dem 3. schweren Feldlazareth des V. Armeekorps eingezogen, und nach Beendigung des Feldzuges mit dem Kronenorden IV. Klasse am weiss-schwarzen Bande dekorirt.

Neben seiner ausgedehnten Berufsthätigkeit beschäftigte sich der Verstorbene noch viel mit communalen Angelegenheiten. Er war fast 25 Jahre hindurch Mitglied des Stadtverordneten-Collegiums, wo er seine grosse Arbeitskraft und seinen nie erlahmenden Eifer dem Wohle der Stadt widmete. Nur das beginnende Altersleiden zwang ihn schon zu Anfang des Jahres 1901, dieses sein liebgewonnenes Arbeitsfeld aufzugeben, ebenso wie auf jede weitere Berufsthätigkeit zu verzichten. — Von da an ging es mit den Körper- wie Geisteskräften mehr und mehr zurück, so dass der am 21. December 1903 eintretende Tod eine wahre Erlösung war. Dr. **Mischner,** Sanitätsrath.

Lectionsplan von Kursen zur Ausbildung in der Homöopathie.

Die British Homoeopathic Association, die in England im Anschluss an die dort gebildete homöopathische Liga in's Leben getreten ist, hat ihr Augenmerk ganz besonders auf die erzieherische, lehrende Thätigkeit zur Ausbildung von homöopathischen Aerzten gerichtet, und in Verbindung mit dem ärztlichen Stabe des London Homoeopathic

Hospital einen systematischen Plan von Lehrbüchern für das Wintersemester 1904 (vom Januar bis März) aufgestellt. Das Programm enthält:

I. Medicinische Vorlesungen.

Materia medica.

Ein Kurs von Vorlesungen über Materia medica, Montag und Donnerstag, vom Januar bis März, 5 Uhr Nachmittags. Diese werden abgehalten von Dr. J. H. Clarke und Dr. T. G. Stonham.

Ein Kurs über Homöopathische Therapie, gehalten in dem London Homoeopathic Hospital, Dienstag und Freitag, von Dr. Dyce Brown und Dr. J. Galley Blackley. An diese Vorlesungen sollen sich persönliche Diskurse zwischen dem Vortragenden und den Zuhörern über praktische mit dem Lehrgegenstand verbundene Fragen schliessen.

II. Dr. T. G. Stonham wird im Londoner Hom. Hospital drei Mal wöchentlich für die Studirenden der Homöopathie eine detaillirte und gründliche Belehrung über die klinische homöopathische Therapeutik geben.

III. Mittwochs-Vorlesungen über besondere Gegenstände oder Probleme in der Kunst und Wissenschaft der Homöopathie für homöopathische Aerzte, sowie für alle Aerzte und Aerztinnen.

IV. Ein Kurs für Missionare und Missionszöglinge über medicinische Gegenstände, Hygiene der Tropen und tropische Krankheiten, chirurgische Gegenstände, erste Hilfe in Verletzungen, Augen- und Ohrkrankheiten, Hautkrankheiten etc. Dazu ein Specialkurs für Frauen über Krankenpflege, elementare Geburtshilfe, Kinderkrankheiten im Londoner Homöopathischen Hospital. Dieser Kurs soll dem Missionar zunächst für die Erhaltung seiner eigenen Gesundheit in der Fremde die nöthige Anleitung geben, sodann denjenigen, welche in Gegenden sind, wo ärztliche Hilfe nicht zu erlangen ist, befähigen, bei den gewöhnlichen Krankheiten, sei es, dass diese bei ihnen selbst oder unter den Eingeborenen des Landes ausbrechen, zweckmässige Hilfe zu leisten.

V. Ausschreiben eines Preises (10 Guineen) für die beste Arbeit über die geeignetsten Massnahmen zur Organisation und Entwicklung der Ausbildung homöopathischer Aerzte in Grossbritannien.

VI. Mittelprüfungen.

VII. Original-Forschungen.

Die Association ist geneigt, Originalarbeiten, welche eine Erforschung von Problemen bezwecken, die mit der homöopathischen Praxis der Medicin verknüpft sind, zu unterstützen.

VIII. Es wird beabsichtigt, unter der Leitung der Association ein neues, zeitgemässes Handbuch herauszugeben, hauptsächlich zum Gebrauch für jüngere Aerzte. Für das Sommersemester, von Mai bis Juli, 1904 ist noch eine Reihe von Vorlesungen für promovirte Aerzte geplant.

Die British Homoeopathic Association hat sich hiermit eine Reihe hochbedeutsamer Aufgaben gestellt, zu deren Verwirklichung die volle Energie, Schaffens- und Opferfreudigkeit der homöopathischen Collegen in England, besonders der in London ansässigen, erforderlich sein wird; wir wünschen von Herzen, dass die Kreise, welchen man durch diese Massnahmen zu einer Ausbildung in der Wissenschaft und Praxis der homöopathischen Heilkunst Gelegenheit bieten will, diesen Unternehmungen eine rege Theilnahme entgegenbringen möchten!

Dr. **Mossa.**

Ausspruch eines arabischen Arztes.

Ibn Aby Ossaibiah pflegte zu sagen: „Der Arzt, der Kranke und die Krankheit sind *drei*; verbinden sich daher zwei gegen eins (d. h. der Arzt und der Kranke gegen die Krankheit), so ist Hoffnung, dieses eine zu überwinden."

Es ist freilich schlimm, wenn der Kranke (z. B. durch Unfolgsamkeit betreffs der Diät) und die Krankheit (weil sie sich in einem zu weit vorgeschrittenen Stadium befindet) gegen den Arzt sind, aber am schlimmsten ist es, wenn der Arzt (durch ungeeignete Behandlung) und die Krankheit gegen den Arzt stehen.

Aus Hessen.

Der Ausschuss der zweiten hessischen Kammer, an welche die homöopathischen Collegen in Hessen eine mit 40,000 Unterschriften versehene Eingabe wegen Aufhebung der Regierungsverordnung betreffs der Dispensirfreiheit der homöopath. Aerzte gerichtet hatten, hat einstimmig beschlossen, die hessische Regierung um Zurücknahme jener Verordnung zu ersuchen.

Personalia.

Am 31. December v. J. starb der homöopathische Arzt Dr. J. A. Greussing zu Feldkirch im 83. Lebensjahr.

Dr. Knüppel ist von Stargard nach Guben und Dr. von dem Busche nach Dresden verzogen.

Lesefrucht.

Chinesische Krankenschau.

Der Ostasiatische Lloyd bringt unter der Ueberschrift: „Chinesische Krankenschau, eine Beurtheilung

von Krankheiten nach äusseren Merkmalen nach einem chinesischen medicinischen Werke" eine ganze Reihe von interessanten Aufschlüssen der chinesischen Medicinmänner über merkwürdige Krankheiten, ihren Verlauf und ihr Wesen. Aus den 17 „Paragraphen" dieses wissenschaftlichen Codex, die unwillkürlich an die Weisheit und den stilistischen Schwung unserer „Bauernkalender" erinnern, seien einige herausgegriffen: § 6 lautet: Wenn das Gesicht roth und die Augen weiss werden, und es dem Kranken dabei schwer wird, Luft zu schöpfen, so wird in einem Zeitraum von zehn Tagen sein Schicksal entschieden sein. Ueberlebt er diese Zeit, so kommt er durch. Die Lungen leiden dann durch allzu grosse Hitze des Herzens. § 8. Wenn die Augen innen entweder gelb oder schwarz oder weiss werden, und sich diese Verfärbung bis an die Nase und den Mund erstreckt, so ist dies ein schlechtes Zeichen. Der Magen leidet dann von der überflüssigen Feuchtigkeit der Leber. § 11. Wenn der Kranke den Mund öffnet, wie gewisse Fische, und ihn nicht wieder schliesst, wenn er den Athem heftiger ausstöst, als an sich zieht, so ist er so gut wie todt. Herz und Lunge sind zwar noch in gutem Zustand, aber Leber und Nieren thun ihre Dienste nicht mehr. § 13. Wenn der Kranke am ganzen Leibe eine durchgehende Verstopfung merkt und der Rücken ihm violett anläuft, so wird er es nicht über drei Tage bringen. Der Magen ist alsdann vom Zufluss der Leber überhäuft. § 17. Wenn ein Kranker in den Lenden Schwere fühlt, Rückenschmerzen hat und am ganzen Leibe unruhig ist, so hat er kaum fünf Tage noch zu leben. Wird der Kranke unbeweglich und steif am Leibe, so hat sich die Krankheit über den kranken Körper ausgebreitet, in sechs Tagen wird der Kranke sterben.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Sämmtliche homöopathische Mittel

liefern wir auch in jeder gewünschten Potenz (soweit diese sich als Verreibung herstellen lässt und in dieser Form sich hält) in **Tablettenform**, hergestellt nur durch Druck in Comprimirmaschinen ohne jedes Bindemittel, à 0,25 Gramm Gewicht. (Das richtige Quantum für eine einzelne Arzneigabe.) Besonders auf Reisen und zur Dispensation sehr praktisch.

1	Cylinder	à 12 Stück	= 3	Gr.	Mk.	—.25
1	Flac. od. Schacht.	„ 20 „	= 5	„	„	—.45
1	„	„ 24 „	= 6	„	„	—.50
1	„	„ 30 „	= 7,5	„	„	—.55
1	„	„ 40 „	= 10	„	„	—.60
1	„	„ 50 „	= 12,5	„	„	—.70
1	„	„ 60 „	= 15	„	„	—.75
1	„	„ 80 „	= 20	„	„	1.—
1	„	à 100 „	= 25	„	„	1.25
1	„	„ 120 „	= 30	„	„	1.40
1	Flac. od. Schacht.	à 150 St.	= 37,5	Gr.	Mk.	1 75
1	„	„ 200 „	= 50	„	„	2.—
1	„	„ 400 „	= 100	„	„	3 50
1	„	„ 600 „	= 150	„	„	5.50
1	„	„ 800 „	= 200	„	„	6.30
1	„	à 1000 „	= 250	„	„	7.—
1	„	„ 1200 „	= 300	„	„	8.40
1	„	„ 1600 „	= 400	„	„	10.—
1	„	„ 2000 „	= 500	„	„	11.—
1	„	„ 4000 „	= 1000	„	„	20.—

Zur Eiweissbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehlen als das Einfachste und Praktischste die **Esbach'schen Albuminimeter** mit genauer Gebrauchsanweisung à Mk. 3.—.

Die dazu gehörige Lösung von Citronen- und Picrinsäure (Esbach'sches Reagens) geben wir in jedem Quantum (à 100,0 = 30 Pf. ohne Flasche, 1 Ko. incl. Glas Mk. 2 80) ab.

Zur Zuckerbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehlen als das Einfachste und Praktischste die **Limousin'schen Tropfenzähler** mit genauer Gebrauchsanweisung und Berechnungstabelle à Paar = Mk. 3.50.

Die dazu gehörige **Fehling'sche Lösung**, stets ganz frisch, wird in Glasstöpselgläsern à 30,0 = 50 Pf. incl. Flasche abgegeben.

Ferner empfehlen wir den Herren Aerzten C. Hilber's **Reagens-Papiere** zum Nachweis von **Zucker** und **Eiweiss im Harn**. Höchst praktisch in Etuiform (14 cm hoch, 10 cm breit und 1½ cm dick) mit Reagenscylinder und Notizbuch, in der Tasche zu tragen. Jedes Etui kostet nur 2 Mk.

Etiquettenlack.

15,0	25,0	50,0	100,0	150,0	200,0	250,0 Gramm
—.25	—.40	—.60	1.10	1.50	2.—	2.25 Mk. incl. Flasche

Hausapotheken mit flüssigen Potenzen und Verreibungen.

In polirten, eleganten Holzkästen:

Mit 5 Gramm (D) Flaschen			Mit 10 Gramm (C) Flaschen			Mit 25 Gramm (A) Flaschen			Mit Flaschen von 5, 15 u. 25 g		
Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.
12	7	—	12	9	—	12	14	—	25	15	—
18	9	50	—	—	—	—	—	—	42	22	—
24	12	—	24	15	—	24	24	—	49	26	—
32	15	—	—	—	—	—	—	—	66	32	50
40	18	—	40	22	—	40	39	—	85	41	—
50	21	50	—	—	—	—	—	—	108	51	50
60	25	—	60	32	—	60	58	—	134	63	—
84	34	—	84	45	—	84	80	—	152	73	50
105	43	—	105	55	—	—	—	—	180	88	—
120	48	—	120	62	—	120	118	—	—	—	—
150	58	—	150	78	—	150	146	—	—	—	—
200	79	—	240	122	—	204	195	—	204	98	—
312	120	—	—	—	—	—	—	—	312	137	—

Apotheken mit Streukügelpotenzen.

In Cylindern F				In Cylindern F und FF			In 5 Gramm Flaschen			In 5, 15 u. 25 g Flaschen		
	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.
Leinwand-etuis	12	4	—	—	—	—	12	7	50	25	16	50
Leinwand-etuis	24	6	50	—	—	—	18	10	—	42	24	—
Leinwand-etuis	32	8	50	—	—	—	24	13	—	49	28	—
Leinwand-etuis	43	10	50	44	14	—	32	16	—	66	35	50
	60	17	—	64	19	—	40	19	50	85	45	—
	84	22	50	88	24	—	50	23	50	108	56	—
	105	27	—	105	28	—	60	27	50	134	77	—
	120	30	—	120	32	—	84	37	—	153	81	—
	132	33	—	132	34	—	105	47	—	180	96	—
	152	37	50	152	40	—	120	52	50	—	—	—
	—	—	—	180	46	—	150	64	—	—	—	—
	180	44	—	204	52	—	180	76	50	204	107	—
	252	62	—	252	64	—	203	86	—	—	—	—
	312	76	—	312	80	—	312	132	—	312	151	—

Apotheken in Schrankform

mit 42 Mitteln	Mark 32.50	mit den Mitteln in Kügelchen	Mark 34.50
„ 66 „	„ 44.—		„ 47.—
„ 85 „	„ 61.—		„ 65.—

Die vorgenannten Apotheken passen zu den Werken von *Altschul, Bruckner, Brandt, Bähr, Caspari, Goullon, Günther, Hirschel, Jahr, Kafka, „Lehrbuch der homöop. Therapie", Müller, Patzack, Vogel* u. a. m., denn die genannten Autoren geben den Mitteln in flüssiger Form und in Verreibungen den Vorzug.

Kästen mit den Tincturen zu äuserlichem Gebrauch.

(Etuis mit Flacons à 25 Gramm.)

(Zu den Streukügel-Apotheken.)

	Mit 4	6	8	12	24 Mitteln
In Leinwandpappetuis	3.—	4.50	5.—	8.—	13.50 Mark

	Mit 4	8	12	24 Mitteln
In lackirtem verschliessbarem Holzetuis	4.—	6.50	9.—	17.— Mark

(Gebrauchsanweisung zu diesen Mitteln, No. 9 der Homöopathischen Hausbibliothek, 60 Pf.)

Homöopathische Taschen- u. Reise-Apotheken.

Taschen-Apotheken mit Streukügelpotenzen.

(Jeder Cylinder enthält 300 - 400 Körnchen.)

Zahl der Mittel	6	12	20	24	32	40	50	60	80	100	120	150
	M.	M.	M.	M.	M.	M	M	M.	M.	M.	M.	M.
1. Bei einfachen Leinwandetuis	2.25	3.75	5.75	6.50	8 —	10.—	12.50	15.—	19.—	—	—	—
2. Bei eleg. Lederetuis	3.—	5.—	7.—	8.—	10.—	12.50	15 50	18.50	24.—	30.—	35.—	43.—

Wenn eine solche Apotheke mit dem Namen des Bestellers in Golddruck versehen wird, so kostet sie 50 Pf. mehr.

Taschen-Apotheken mit flüssigen Potenzen und Verreibungen.

Cylinder EE (oder B No. 4).

Zahl der Mittel	6	8	12	18	24	32	44	51	64
Preise in Mark	4.50	5.50	6.50	9.—	11.—	13.50	17.50	20.—	23.50

Leder-Etuis mit Flaschen à 100 Tropfen.

Füllung mit Kügelpotenzen 10 % theurer.

Brusttaschenetuis, gebogen, bequem in der Tasche zu tragen, mit 18 Mitteln à 100 Tropfen 9.50 Mk. (mit Kügelchen 10 Mk.).

Taschen-Apotheken mit Arznei-Tabletten

mit Cylinder von ca. 15 Stück Inhalt.

1. **Einfache Ausstattung** (Leinwand-Taschen-Etuis)

mit 12	20	24	30	40	60 Mitteln
4.50	7.—	8.—	10.—	12.50	18.50 Mark

2. **Elegante Ausstattung** (Leder-Etuis in Maroquin)

mit 12	20	24	30	40	60 Mitteln
6.—	9.—	10.50	12.50	16.—	22.50 Mark

Aufdruck des Namens des Empfängers auf die Apotheke 50 Pf.

Hausthier-Apotheken

zu

1. **Dr. Hübner's homöopathischem Hausthierarzt,** 9. Auflage, cart. 3 Mk., geb. 3.75 Mk.
2. **Dr. Hübner's homöopathischem Pferdearzt,** 9. Auflage, brosch. 1 20 Mk., geb. 1.60 Mk.
3. **Carl Günther's kleinem homöopathischem Hausthierarzt,** 2. Auflage, geb. 1.50 Mk.

(Sämmtlich Bücher eigenen Verlags.)

1. Alle Mittel in gleichgrossen Gläsern

	zu 42 (No. 85)	64 (No. 88)	79 (No. 91) Mitteln
à Stück	19	30	36.50 Mark

2. Desgleichen mit einem Schubkasten für Buch und Utensilien

	zu 42 (No. 86)	64 (No. 89)	79 (No. 92) Mitteln
à Stück	22	34.50	42.50 Mark

3. Die gebräuchlichsten Mittel in grossen und grösseren Gläsern und auch mit einem Schubkasten

	zu 42 (No. 87)	64 (No. 90)	79 (No. 93) Mitteln
à Stück	24	39	49 Mark

Vereinigte homöopathische Apotheken:

Homöopath. Central-Apotheke von Täschner & Comp.,
A. Marggraf's homöopathische Officin
und Carl Gruner's homöopathische Officin in Leipzig.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 148. **Leipzig, den 25. Februar 1904.** **No. 9 u. 10.**

Gegründet 1./7. 1882.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa und Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Aerzten in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Ueber die Wirkung der Kieselsäure auf den gesunden menschlichen Organismus.

Inauguraldissertation von Dr. **J. Bootz-Stettin.**
Greifswald, Mai 1903.

Referent: Dr. **A. Stiegele.**

Fortsetzung u. Schluss.

Ergebniss der Versuche.

1. Haut.

Von Seiten der Haut zeigen sich in sechs Fällen Erscheinungen und zwar gegen Ende des Versuches in 4 Fällen, in einem Fall (VI) bereits in der zweiten Woche und in Fall II in der dritten Woche. Zweimal tritt Akne auf und zwar im Gesicht bei Fall II und hauptsächlich auf dem Nacken in Fall VI. Zweimal (II, III) wurden ferner Furunkeln beobachtet, die bei II sehr tief in der Haut lagen, und deren Ränder interminirt waren. Bei Fall I und IV trat ein eigenthümliches papulöses Exanthem auf, dem mehrere Tage hindurch heftiges Hautjucken voraufging, und das bei Fall IV über den ganzen Körper mit Ausnahme des Kopfes, bei I hauptsächlich auf Brust, Bauch und Beugeflächen der Unterarme und den Waden verbreitet war. Anfangs waren in der Haut liegend beim Darüberstreichen kleine derbe Knötchen fühlbar von etwa Hirsenkorngrösse, die schnell grösser wurden, über die Haut erhaben und sich mit einem 2—3 mm breiten, rothen, scharf begrenzten Hofe umgaben, der besonders deutlich zu sehen war, wenn man über die Haut gestrichen hatte. Einzelne Papeln wurden zu kleinen bis stecknadelkopfgrossen Bläschen, aus denen nach Eröffnung klare, gelbliche, lympheähnliche Flüssigkeit floss. In beiden Fällen verschwand das Exanthem spurlos, nachdem es etwa 5 Tage angehalten hatte, erscheint in Fall IV in der zweiten Nachbeobachtungswoche zum zweiten Male und verschwindet dann abermals nach fünf Tagen.

In einem Falle (V) traten Hühneraugen auf, in drei Fällen (I, II, IV) schilferte die Epidermis zwischen den Zehen resp. Fingern ab. Einmal (I) wird Ausgehen der Haare beim Kämmen bemerkt.

Dreimal (I, II, IV) wird berichtet über vermehrten, leicht eintretenden Schweiss, der sauer riecht. Auch tritt in denselben Fällen sauer riechender Fussschweiss auf.

2. Nervensystem.

In allen Protokollen finden wir Angaben über Erscheinungen seitens des Nervensystems. Alle Betheiligten hatten während des Versuches Kopfschmerzen, die theils diffus waren, theils im Hinterkopf begannen und sich dann allmählich über den ganzen Kopf verbreiteten oder auch auf die Stirn lokalisirt blieben. In den drei ersten Fällen war der Kopf häufig etwas eingenommen, wüst wie nach starkem Alkoholgenuss, schwer. In Fall I war es eigenthümlich, dass die Schmerzen etwa 2 Stunden Morgens nach dem Aufstehen begannen, bis gegen Mittag stärker wurden, und sich Abends nach 6 Uhr wieder verloren. Alle, die sich am Arzneiversuche betheiligten, wurden von einer grossen Müdigkeit, Abgeschlagenheit am ganzen Körper und von Schlafsucht befallen. Alle schliefen Nachts fester und des Morgens länger; alle wurden Abends frühzeitig müde. Auch am Tage bestand grosser Hang zum Schlafen, besonders in Fall VI. Nur einmal (IV) wird über unruhigen Schlaf geklagt.

3. Gefässsystem.

In allen Fällen ist am Pulse nichts bemerkt worden, nur in Fall II ist der Puls einmal sehr klein, weich und kaum fühlbar. Doch ist auf diese Veränderung nicht viel zu geben, da der betreffende Herr öfters an unregelmässiger Herzaction leidet, umsomehr als sonst keine Angaben über Pulsveränderungen vorliegen.

4. Athmungsorgane.

An den Athmungsorganen ist nichts Besonderes aufgefallen. Viermal (II, III, VII, VIII) allerdings finden wir Angaben über Beklemmungsgefühl in der Brust, einmal (VII) auch über innere Angst. Doch lässt sich nicht mit Sicherheit eruiren, ob das auf einer Störung von Seiten des Respirationstraktus beruht, oder ob nervöse Einflüsse dabei eine Rolle spielen.

5. Verdauungsorgane.

Ueber Veränderungen von Seiten der Verdauungsorgane finden sich in allen Protokollen Angaben.

Ueberall wird berichtet über unregelmässigen Stuhl; derselbe ist bald hintangehalten, bald ganz normal, wird dann aber plötzlich ohne jede Veranlassung weich, breiig, hellgelb und ausgesprochen diarrhoisch. Einmal (I) finden wir Kollern und Gurren im Leibe und das Gefühl der Fülle angegeben. In Fall I bis VI sind Angaben gemacht über zeitweise auftretendes z. T. heftiges Leibschneiden mit Stuhldrang, worauf jedoch mitunter nur Winde abgehen, mitunter diarrhoischer Stuhl folgte. In diesen Fällen wird auch über Tenesmus geklagt. In zwei Fällen (I, III) war der Stuhl zeitweise sehr fest, hart und stückig.

6. Harnapparat.

Zweimal (VII, VIII) wird über Polyurie berichtet; der Urin ist dabei sonst ganz normal. Einmal (VIII) treten beim Urinlassen brennende Schmerzen in der Eichel auf. Dreimal (I, III, VI) wird der Urin spärlicher, sieht dunkler gefärbt, concentrirt aus und riecht in zwei Fällen (I, VI) intensiv nach Harn. Der Geruch verschwindet jedoch sofort, sobald der Urin wieder reichlicher wird.

7. Knochen, Gelenke, Muskulatur.

Ausser der grossen Müdigkeit und Mattigkeit am ganzen Körper in den fünf ersten Fällen traten daselbst auch noch eigenthümliche Erscheinungen an den Knochen, Gelenken und an der Muskulatur auf.

Fall I. Anfangs zeigt sich in den Beinen ein eigenthümliches Gefühl der Schwere, dann werden die Kniee steif, die Bewegungen in denselben schwerfällig. Zeitweise ist der rechte Unterschenkel ganz lahm, es besteht das Gefühl, als könne das Bein den Körper nicht tragen, als wolle es zusammenbrechen. Dumpfer Schmerz beim Auftreten; Laufen und Springen unmöglich. An einem Tag schmerzt der Knochen des r. Vorderarmes, in demselben besteht grosses Schwächegefühl. Auf Druck auf den Knochen hin wird der Schmerz stärker.

Fall II. Hier stellen sich in der zweiten Versuchswoche Schmerzen in den Knieen und Oberschenkeln ein, die bisweilen in die Hüfte ausstrahlen, anfangs beim Gehen am stärksten sind, sich dann aber allmählich verlieren. Später kommen hinzu Schmerzen in den Unterschenkeln und Knöchelgegenden.

Fall III. In der zweiten Woche Schweregefühl in Arm- und Beinmuskulatur, dann Schmerzen, auch auf Druck hin im Pectoralis major, an der Vorderseite des ganzen r. Schienbeines. Dazu kommen in der 4. Woche unbestimmte Schmerzen in der Nackenmuskulatur, spannendes Gefühl und Empfindung der Schwere in der Wadenmuskulatur und in den Beugemuskeln der Oberschenkel, Steifheit der Kniee, Steifheit und dumpfer Schmerz im rechten Hand- und Ellbogengelenk.

Fall IV. In der dritten und vierten Versuchswoche allgemeine Muskelschmerzen, Steifheit der Gelenke, besonders der Kniegelenke.

Fall V. In der 5. Versuchswoche zeigt sich in allen Gliedern das Gefühl der Schlaffheit, beim Gehen schmerzt das linke Kniegelenk. Auch in der folgenden Zeit schmerzen beide Kniegelenke beim Gehen, sind steif; in den Beinen Gefühl der

Schwere, Schmerzen im zweiten Phalangealgelenk des r. vierten Fingers.

Diese Befunde erfahren nun eine wesentliche Bekräftigung durch zwei weitere Versuchsreihen, die unter Leitung von Geheimrath Schulz in früheren Jahren angestellt worden waren und nun ausführlich in die Dissertation aufgenommen worden sind.

Auszugsweise berichte ich über die bemerkenswerthesten Ergebnisse.

1. 27 Jahre alter Mann, gesund, kräftig, nimmt vom 7. Mai — 27. Mai täglich Morgens und Abends eine Messerspitze voll Kieselsäure 1. Dec. Tritur.

8. Mai. Schmerzen im r. Kniegelenk, plötzlich und intensiv auftretend, rasch nachlassend. Abends leichter Kopfschmerz. Stuhl einmal, auffallend hart.

10. Mai. Nach 2stündigem Spaziergang starkes Wundlaufen der Füsse, was ihm während seiner Militärzeit nie passirt war. Ein seit langem bestehendes Hühnerauge lässt sich ohne viele Mühe lockern und nach einem Fussbad leicht abnehmen. Starker Tenesmus.

13. Mai. Erwachen mit intensiven Hüftgelenkschmerzen. Stuhl spärlich, Defäcation schwierig. Im Laufe des Nachmittags eigenthümliche Unruhe, Zustand steigerte sich derartig, dass er sich in einer ähnlichen Verfassung befand, wie er sie nur von der Reaction auf alkoholische Excesse kannte. Geistige Concentration unmöglich. Jedes intensive Nachdenken unangenehm und unmöglich. Puls während dieses mehrstündigen Zustandes 100 bis 110. Druckgefühl in beiden Schläfen.

Vom 14. Mai an doppelte Dosis.

Nachmittags intensive Röthe der die Augen umgebenden Gesichtshaut mit brennendem Hitzegefühl etwa eine Stunde lang. Nach 2 Glas Bier ausgesprochenes Schwindelgefühl und Benommenheit des Kopfes wie nach grösseren Excessen. Fussschweiss, beständiges Wundlaufen der Füsse.

19. Mai. Nach einem Glas Bier ähnlicher Zustand wie am 13. Mai. Puls 110, beschleunigte Respiration.

21. Mai. Fussschweiss, Gliederschmerzen, Fingernägel besonders schmerzhaft, Nägel wachsen schneller als sonst.

Vier andere junge gesunde Männer prüfen mit der 3. Decimalverreibung. Bei dem 1. finden wir Schmerzen am freien Rande der Mittelzehen, als ob die Fussbekleidung zu kurz sei, dann wieder nach $1^1/_2$ stündigem Gehen Schmerzen am Ballen des l. Fusses, wie wenn dort die Haut durchgelaufen wäre. Auffallender Haarausfall am Schnurrbart. Zwischen Mittelzehe und vierter Zehe entwickelt sich ein hühneraugenähnliches Gebilde, aus dem sich eitrige Flüssigkeit bei Incision entleert. Formication auf der Dorsalseite der Finger, Abends an den Unterschenkeln rieselndes Kältegefühl. Obstipation. Herzklopfen mit Beklemmung. Leichtes Ansteigen, dann Abfall der Pulsziffer. Beim zweiten Fall, der an Verstopfung leidet, stellt sich Ende der zweiten Woche zweimal täglich weicher Stuhlgang, ohne Kolik ein. Schmerzen im l. Kniegelenk beim Kegelschieben, verlor sich nach Aussetzen des Pulvers.

Im dritten Fall tritt nach dreiwöchentlichem Einnehmen eines Mittags, während er lesend auf dem Sopha liegt, ziemlich starkes Herzklopfen auf, sodass das auf die Brust gestützte Buch sich deutlich bewegte. Kräftiges Herzklopfen zeigte sich noch einmal später.

Der vierte Prüfer bemerkte von der zweiten Woche ab auffallende, allgemeine Müdigkeit, das frühe Aufstehen wurde schwer, dauernde Schlaffheit wie vor dem Ausbruch eines Gewitters. Stuhl dann breiig-diarrhoisch, blieb so die ganze Zeit. Ab und zu Schwindelanfälle, wie bei beginnendem Rausch. Wiederholt kurze zuckende Schmerzen in der Orbita und am Bulbus. Sehen mitunter wie verschleiert. Händezittern mit Unsicherheit in der Bewegung der Hände. Ziehende Schmerzen im Nacken, Schultern, Oberarm, Knieen und Zehengelenken.

Die dritte Versuchsreihe benutzte Aqua silicata, aufsteigend von 20—50 Tropfen pro die.

1. Prüfer Morgens nach dem Aufstehen Schmerzen im r. Kniegelenk, Oberschenkel und Hüfte, auf Druck keine Verschlimmerung, verlieren sich durch Gehen. Am Kinn bilden sich mehrere Furunkel. Die Furunkel haben einen unterminirten Rand und haben die Neigung, sich nach der Tiefe und Fläche auszubreiten. An der Stelle des einen Furunkels mandelgrosse Verdickung des Knochens, auf Druck nicht schmerzhaft, Gefühl einer Exostose. Jucken an den Oberschenkeln, im Rücken und auf der behaarten Kopfhaut. Die Kopfschuppen sind zahlreicher. Trockenes Gefühl um die Augen, wie wenn er lange nicht geschlafen hätte. Leichtes Ermüden der Augen beim Lesen. Herzbeschwerden, rauher Hals. In der 5. Woche Gelenkschmerzen, am stärksten zu Anfang der Bewegung, dann Abnehmen.

2. Prüfer bemerkt am Ende der 1. Woche Akne auf der Stirn in der 2. Woche Gelenk- und Schienbeinschmerzen, die sich durch Bewegung bessern. Tenesmus. Im l. äusseren Gehörgang kleiner, ziemlich intensiv schmerzender Furunkel.

Die 3. Woche brachte auch Schmerzen im l. Schultergelenk, die sich in der Wärme und nach öfterer Bewegung bessern. In der Schultergegend schiessen Aknepusteln auf. Obstipation. Alte Schmisse auf der Stirn, laufen an und schmerzen. Akne auf der Stirn.

In der 4. Woche an der Wange und auf der Haut des Unterkiefers je eine Aknepustel von

Erbsengrösse. Brennen in den Augen und im l. Schultergelenk. Furunkel im Nacken. Schmisse wieder anschwellend, nachdem sie abgeschwollen waren und schmerzend. Schmerzen im r. Hüftgelenk nach längerem Sitzen, bessern sich durch Bewegung. Ebenso im l. Schulter- und r. Handgelenk. Akne fortdauernd.

Der 3. Prüfer empfindet in der zweiten Woche heftige Kniegelenks- und Tibiaschmerzen, ebenso in der l. Hüfte, Meteorismus, sauer riechender Fussschweiss. Schmerzen bessern und verlieren sich bei längerem Gehen. 3. und 4. Woche zeigt vermehrten Fussschweiss, in allen Knochen, besonders in beiden Schienbeinen rheumatische Schmerzen, nässende Rhagade am l. Nasenflügel, schuppt später. Haarausfall, Schuppen vermehrt. In der Nachbeobachtungswoche Gelenk- und Knochenschmerzen noch erheblich, kleinere Verletzungen, wie Risse und Abschürfungen der Haut, die sonst ohne Reaction heilen, neigen jetzt sehr zur Eiterung und weisen verzögerte Heilung auf.

Der 4. Fall weist ausser diarrhoischem Stuhl mit Tenesmus und Hinterkopfschmerzen nichts Besonderes auf.

Soweit Bootz in seiner Dissertation.

Um die Systematik der erschöpfenden Untersuchungen, die Geheimrath Schulz seit einer Reihe von Jahren über das Wesen der Kieselsäure angestellt hat, richtig würdigen zu können, müssen wir, wenn auch nur in gebotener Kürze, auf Früheres zurückgreifen und an die im Jahrgang 1901 zum Abdruck gekommene Abhandlung erinnern.*)

Die vorgenommenen Analysen erstreckten sich auf den Nachweis der Kieselsäure in epithelialen Gebilden und im Bindegewebe. Bei Untersuchung der Haare auf den Kieselsäuregehalt bestand eine grosse Unsicherheit in der genauen Bestimmung durch die Unmöglichkeit, vollständig reines, staubfreies Material zu erhalten. Doch ist die Unsicherheit (sagt Schulz) nicht gross genug, um behaupten zu können, dass die Säure ihnen immer nur als Unreinigkeit anhafte. Eine directe Bestätigung findet diese Vermuthung in dem auffallenden Verhalten der Kopf- und Barthaare der Prüfer.

Die Analysen des Bindegewebes ergaben von Fleisch, Aorta, Sehnen, Bulbuskapsel, Milzpulpa, Milzkapsel und Glaskörper des Thieres aufsteigende Werthe. Eine vergleichende Untersuchung der entsprechenden menschlichen Gewebe ergab dieselben Verhältnisse in geringeren Werthen. Auch in pathologisch transformirter Stützsubstanz wie Eiter und Ovarialcysteninhalt fand Schulz bemerkenswerthen Kieselsäuregehalt. „Wo Bindegewebe im Körper sich findet, da treffen wir auch die Kieselsäure mit Sicherheit an.“

Das lässt sich nach allem Vorangegangenen mit dem Satz ergänzen: Wo Bindegewebe im Thierkörper sich findet, löst die wie ein Indicator wirkende eingeführte Kieselsäure mehr oder weniger mächtige Reactionen aus.

Daher die allgemeine Müdigkeit und Abgeschlagenheit (Muskelfleisch), daher die Schmerzen in Knochen und Gelenken (Periost und Sehnen), daher die Erscheinungen von Seiten des Darmkanals (Serosa des Darmrohrs), daher die Kopfschmerzen mit ihrem charakteristischen Sitz und Verlauf (Kopfschwarte und Dura mater), daher die conjunctivalen Reizerscheinungen. Ungezwungen lassen sich die Parallelen ziehen.

Und erst die Haut mit ihrem Reichthum an bindewebigen Elementen verschiedenster Anordnung und Differenzirung. Daher die verstärkte und vermehrte Schuppenbildung auf dem Kopfe, daher das raschere Wachsthum der Nägel, das Auftreten hühneraugenähnlicher Gebilde, daher die erhöhte Schweisssecretion und das Wundwerden der Füsse, daher die verschiedenartigen eitrigen Einschmelzungen auf der Haut, von leichtem papulösen Exanthem und einfacher Akne bis zum derb infiltrirten Furunkel mit der charakteristischen Unterminirung seiner Ränder, daher die schmerzhafte Reaction in der Pleuritisnarbe und den alten Schmissen.

Man kann die Wanderung der Kieselsäure bei der Prüfung förmlich verfolgen. Bis ins Pericard reichen die Spuren ihrer Thätigkeit. Denn so deute ich die mehrfach berichteten Erscheinungen von Unruhe am Herzen, Herzklopfen mit Erhöhung der Pulsfrequenz, Beklommenheits- und Angstgefühl in der Herzgegend. Dass Bootz diese Symptome unter „nervösen“ Störungen unterzubringen geneigt ist, lässt sich vom rein physiologisch-pharmakologischen Standpunkt aus wohl begreifen. Dem, der zu klinischen Beobachtungen und Ueberlegungen reichlich Gelegenheit hat, ergiebt sich die angedeutete Auffassung zwangslos. Die genaueren Bedingungen des Entstehens der Herzschmerzen sind nach Krehl (die Erkrankungen des Herzmuskels, Wien, Alfred Hölder) noch unbekannt. Bis jetzt werden die verschiedensten Formen von drückenden, reissenden, schneidenden, stechenden Schmerzen mit Unruhe und Beklommenheit immer unter dem Sammelbegriff der Angina pectoris betrachtet. Dass diese Auffassung in vielen Fällen nicht zutreffend ist, wird jeder Praktiker bestätigen. Man trifft Leute, die in gewissen Intervallen immer wieder von den einzelnen subjectiven Nuancen der Herzschmerzen befallen werden: bei jungen Leuten, bei denen jeder Gedanke an sklerosirende Processe aus-

*) Ueber den Kieselsäuregehalt menschlicher und thierischer Gewebe. Archiv für die ges. Physiologie, Bd. 84. Separat-Abdruck in No. 23/24 p. 177 u. No. 25/26 p. 194 Bd. 142 der Allgem. homöopath. Zeitung.

geschlossen ist, findet man diese Formen von Parästhesien und weder die Untersuchung, noch auch das functionelle Verhalten des Herzens geben einen berechtigten Anlass zur Diagnose: Stenocardie. Krehl spricht wohl mit Bezug auf diese Fälle von leichtesten Formen und möchte die Zustände als „anginoide" bezeichnen.*) Mit demselben Recht aber kann man auch die Ursache dieser Sensationen ausserhalb der Herzgefässe suchen und da ist die Localisirung der Schmerzen auf das Pericard nach Analogie anderer fibröser Gewebe naheliegend. Spannungsdifferenzen zwischen Herzmuskel und dem pericardialen Ueberzug sind wohl häufig bei pathologischen Zuständen gegeben. Ich erinnere nur an die acute und chronische Ueberdehnung des Herzmuskels. Es liegen dem ähnliche traumatische Vorgänge zu Grunde, wie bei Bildung der Drucksklerosen am visceralen Blatt des Pericards, die bekanntlich auf den steten Anprall des r. Herzens gegen die Brustwand zurückgeführt werden. Diese Auffassung der „anginoiden" Erscheinungen gewinnt an Berechtigung durch die Auslösung ähnlicher Vorgänge durch die Kieselsäureprüfung. Sie würde natürlich auch therapeutische und vor allem prognostische Consequenzen verlangen.

Zu vielen hochinteressanten Fragestellungen liesse sich die vorliegende Betrachtung noch verwerthen. Warum in dem einen Fall Verstopfung mit dem charakteristischen Zurückbleiben des Kothes („kann den Koth nicht los werden"), bei einem anderen Diarrhöe auftritt, warum bei dem einen Prüfer die Haare ausfallen, bei dem anderen das Wachsthum befördert wird, kurzum die Frage, warum und wann Ueber- oder Unterbilanz der Kieselsäure?

Man wird nicht leicht einen Arzneikörper finden, dessen Individualität eine solch' geschlossene Einheit darstellt, dessen Wesen und Wirken vom Skelett der Radiolarien durch die ganze Thierreihe herauf bis zur Histogenese des menschlichen Organismus und daraus resultirender erfolgreicher Bethätigung am Krankenbett sich verfolgen lässt.

*) An anderer Stelle fasst Krehl diese Art von Herzschmerzen als Ausdruck allgemeiner Nervosität auf; das kann oft zutreffend sein, sehr häufig aber werden die *Patienten* durch die *constanten* Schmerzempfindungen erst nervös.

Wie weit kann die Höllensteinauflösung beim äusserlichen Gebrauche auf wunden Stellen und Geschwüren unbeschadet ihrer Wirksamkeit verdünnt werden?

Diese Frage hat Prof. Hoppe aus Basel in den Betz'schen Memorabilien, Jahrgang von 1879, besprochen, und da dieselbe für uns Homöopathen erst recht von Wichtigkeit ist, so halte ich es für angemessen, derselben hier näher zu treten. Es handelt sich hier hauptsächlich um nässende oder geschwürige Haut- und Schleimhautstellen, welche entweder schwer heilen wollen oder sehr empfindlich sind oder beide Uebelstände gleichzeitig zeigen. Somit kommen hier besonders in Betracht chronische Entzündungen der Augenoberfläche, Tripper und varicöse Geschwüre der Unterschenkel. Namentlich beziehen sich die Erfahrungen des Verf. auf die letzteren.

Diese Geschwüre sind oft so *schmerzhaft* empfindlich, sagt Prof. Hoppe, dass schier keine Berührung ertragen werden mag, gleichgültig, ob sie von kleinstem oder grösstem Umfange sind. Es ist dies vielleicht ausschliesslich bei Frauen der Fall, bei denen ja auch diese Geschwüre am meisten vorkommen. Die Frauen sitzen dann wimmernd im Bett, häufig die Hohlhand über das Geschwür haltend und beben vor Angst, wenn sie es wieder bedecken müssen. Karbolöl wird so ziemlich vertragen, es vergrössert aber die Geschwürfläche durch Excoriation. Selbst das reinste Fett kann als Reizmittel wirken. — Als zweckmässige innere Mittel, die bei solcher Schmerzhaftigkeit gut thun, nennt Verf. entleerende, säuretilgende, und antiseptische Magenmittel, demnächst Nux vomica.

Das specifische äusserliche Mittel ist hier die Höllenstein-Lösung. „Es ist dies bekannt, und mancher Arzt weiss auch, dass diese Lösung bei varicösen Geschwüren besser wirkt, wenn sie *sehr verdünnt* ist.

Auch in Bezug auf den Tripper wissen manche, dass man bei nicht frischem mit schwacher Lösung am besten zum Ziele kommt. Indes was heisst *schwach?* Was heisst *sehr verdünnt?* Der Allopath (sic!) hat vom Verdünnen keine Ahnung, und, wenn er stark verdünnt, so scheut er dies kund werden zu lassen und spricht ungern den Grad der Verdünnung aus. Ein Gran (also 0,05) auf 6 Unzen (180,0) ist bei jenen schmerzhaften Geschwüren meist zu stark; selbst $^1/_2$ und $^1/_4$ Gran werden oft nicht vertragen. Heilsam können diese Dosen schon wirken, aber die Kranken schreien, dass dieselben den Schmerz nicht lindern, sondern sogar vermehren. Der Schmerz mindert sich wohl unter jenen Lösungen im Laufe einiger Tage, indessen die nöthige Geduld pflegt zu fehlen.

Wenn nun die vorgeschriebenen Dosen auch noch nicht vertragen werden, so pflegt der Arzt seine Besuche einzustellen — oder er versucht es etwa mit $^1/_8$ Gran auf 6 Unzen, wenn er nicht bereits so viel verschrieben hat, dass die vorräthig dastehenden, gefüllten, aber vom Kranken zurückgewiesenen Flaschen ihn vor jedem neuen Versuche abschrecken. Aber auch die Lösung von $^1/_8$,

ja selbst von $^1/_{16}$ und $^1/_{24}$ Gran auf 6 Unzen können noch von den Kranken gemissbilligt werden.

Da gewöhnlich warme Flüssigkeiten besser als kalte ertragen werden, so werden in manchen Fällen die Frauen sich einigermassen beruhigen, wenn man die verdünnte Höllensteinlösung warm umschlagen lässt, namentlich, wenn man die Umschläge nicht zu oft wechselt und es gestattet, in der Zwischenzeit die liegenbleibende Compresse mit der Lösung bloss zu betröpfeln.

„Unsere Frage war jedoch, wie weit die Verdünnung, unbeschadet der Wirksamkeit, getrieben werden kann? Weit über $^1/_8$ und $^1/_{16}$ Gran auf 6 Unzen hinaus? Nach und nach, sagt Prof. Hoppe, bin ich bei varicösen Geschwüren gestiegen bis auf $^1/_{100}$ Gran auf 6 Unzen, und da mir diese Beobachtungen Vergnügen machten, so bin ich bis auf 1 *Milliontel* Gran auf 6 Unzen fortgeschritten und erhielt eine schöne und schnelle, schmerzlose Wirkung. Um diese aber *sicher* zu erhalten, ist es klug, auch *diese* Verdünnung gewärmt umzuschlagen und die Compressen nach dem Belieben des Pat. wechseln zu lassen. Beides wenigstens für den Anfang. Auch ist es gut, diese hohe Lösung in einem blauen Glase zu verschreiben, damit die Kranken dieselbe nicht für blosses Wasser halten. Denn blosses Wasser ist dieselbe wirklich *nicht*, da sich ein Milliontel Gran Höllenstein noch gut chemisch nachweisen lässt und auch solche Lösung durch das Tageslicht gelblich und mehr und mehr gebräunt wird, eine Zersetzung sogar bei gutem Verschlusse leicht noch entsteht.

Man bekommt ein Milliontel Gran Höllenstein, belehrt Prof. Hoppe seine allopathischen Collegen, wenn man die dritte homöopathische Centesimal-Lösung nimmt, die man dann zur gewünschten Menge Wasser, also etwa 6 Unzen, ganz oder theilweise hinzuschüttet. —

Ueber die Grenze hinaus, wo das Mittel nicht mehr chemisch nachweisbar ist, fügt er hinzu, scheint dessen *äusserlicher* Gebrauch nutzlos zu sein. Jedenfalls ist übrigens auf die Wirksamkeit der Verdünnungen mit noch nachweisbarem Stoffe beim äusserlichen Gebrauch noch wenig geachtet worden."

Den älteren Collegen unter uns ist es bekannt, welche freundliche Stellung Professor Hoppe in Basel zur Homöopathie eingenommen hat. — Ob mit der 3. Cent. Dil. von Arg. nitr., in Solution äusserlich angewendet, wirklich die Grenze der Wirksamkeit dieses Mittels auf die wunde, entblösste, geschwürige Haut absolut erreicht ist, ist uns doch noch fraglich. **M.**

Die Hühner-Cholera.

Auf die Entstehungsursache dieser dem Geflügel, besonders den Hühnern, aber auch den Gänsen, Enten und Truthühnern so gefährlichen Krankheit haben die bakteriologischen Forschungen, namentlich Pasteur's, ein helles Licht geworfen.

Vom klinischen Standpunkt aus könnte man die Krankheit als ein Typhoid des Geflügels betrachten. Sie äussert sich in folgenden Symptomen: Die Hühner werden traurig und schwach, fressen nicht mehr, haben dagegen viel Durst. Die Kranken trennen sich von den Gesunden und lassen die Flügel hängen, taumeln. Die gesträubten Federn geben dem Körper eine kugelförmige Gestalt. Eine unüberwindliche Schlafsüchtigkeit bemächtigt sich der Thiere. Wenn man sie nöthigt, die Augen zu öffnen, so ist es, als ob sie aus einem tiefen Schlafe erwachten; die Lider schliessen sich wieder und meist tritt der Tod ein, ohne dass das kranke Thier seinen Platz verändert hat, nach einem leichten Todeskampfe. Ein wesentliches Symptom ist Durchfall; der Koth ist anfangs weissgelb, wird dann aber wässerig-schleimig und grünlich. — Der Kamm und die Kehllappen nehmen eine bläuliche bis violette, vor dem Tode sogar eine blauschwarze Färbung an.

Die Krankheit dauert gewöhnlich 2—3 Tage, jedoch verlaufen manche Fälle noch viel schneller, während andere langsamer zu Ende gehen.

Die Autopsie ergibt beträchtliche Veränderungen in den inneren Theilen.

Man hatte schon vor Pasteur die Gegenwart von Mikroben im Blut der kranken Hühner vermuthet, ja solche bereits abgebildet; Pasteur jedoch gebührt das Verdienst, eine Reinkultur der hier betheiligten Parasiten geliefert zu haben. Als einen trefflichen Nährboden für den Mikroben der Hühner-Cholera fand er die Bouillon von Hühnerfleisch, neutralisirt durch Kali, und bei einer Temperatur von 110—115° sterilisirt. Die Vermehrung der Mikroben auf diesem Nährboden grenzt ans Wunderbare. In einigen Stunden fängt die klarste Brühe an sich zu trüben und füllt sich mit einer unendlichen Menge von äusserst dünnen, in der Mitte abgeschnürten Bakterien; diese verwandeln sich in den folgenden Tagen in eine Menge so winziger Punkte, dass diese Flüssigkeit, welche anfangs etwas milchartig aussah, jetzt fast wieder ihre ursprüngliche Klarheit gewinnt. Wir haben es hier mit Mikrokokken zu thun. — Pasteur beobachtete, dass ein sterilisirtes Decoct von Bierhefe in Wasser, auf dem der Milzbrand-Bacillus ausserordentlich gut gedeiht, zu einer Cultur des Hühner-Cholera-Mikrokokkus ganz untauglich ist, ja dass dieser auf diesem Nährboden in weniger als 48 Stunden

zu Grunde geht. Von der mit der Cultur des Hühner-Cholera-Mikrokokkus imprägnirten Bouillon genügt $^1/_{100}$, ja $^1/_{1000}$ eines Tropfens, um, einem Huhn eingeimpft, die Krankheit und den Tod hervorzurufen. — Merkwürdig ist das Verhalten von Meerschweinchen diesem Mikrokokkus gegenüber. Bei solchen, etwas älteren, bemerkt man nach der Einimpfung meist nur einen Abscess an der betreffenden Stelle. Dieser öffnet sich von selbst, schliesst sich und heilt, ohne dass das Thier krankhaft afficirt zu sein scheint. Diese Abscesse dauern oft mehrere Wochen; sie füllen sich mit einem rahmartigen Eiter, in dem die Mikroben neben den Eiterkörperchen wimmeln. Hier bringt also die subcutane Einimpfung des Mikroben einen Abscess hervor; jener, wie in einem Gefäss eingeschlossen, bewahrt seine Reinheit und volle Wirksamkeit, so dass nur ein wenig von dem Inhalt des Abscesses einem Huhn eingeimpft, diesem einen schnellen Tod bereitet.

Bringt man auf Brod oder Fleisch, welches Hühnern gegeben wird, einige Tropfen einer Cultur dieses Mikroben, so dringt die Krankheit durch den Magen-Darmkanal ein. Hier entwickelt er sich so stark, dass die Excremente dieser so inficirten Hühner andere, die damit geimpft werden, tödten. So erklärt sich die Verbreitungsweise dieser so schweren Erkrankung, welche alle Hühnerställe eines Landes bisweilen entvölkert, auf den Hühnerhöfen. Das einzige Mittel, die Ansteckung zu hemmen, besteht in der Isolirung des Geflügels auf einige Tage, in der Entfernung des Mists, Auswaschen des Hühnerhofes mit Wasser, das durch etwas Schwefelsäure oder Carbollösung (1—2 g auf 1 Liter Wasser) getränkt ist. Diese Flüssigkeiten werden den Mikroben bald vernichten oder wenigstens seine Entwickelung aufheben. So würden alle Ansteckungsursachen verschwinden, weil während der Isolirung die schon inficirten Thiere, bei dem so ausserordentlich schnellen Verlauf der Krankheit, sterben würden.

Die wiederholte Cultur des ansteckenden Mikroben in Hühnerbrühe, wobei man immer von einer Cultur zur anderen durch Aussaat einer äusserst minimalen Quantität fortschreitet, schwächt die Giftigkeit des Mikroben nicht merklich. Letzterer vermehrt sich bei Anwendung dieser wiederholten Culturen im Körper des Hühnergeschlechts ebenso leicht als auf die erste Cultur.

Wie der Milzbrand-Bacillus ist der Mikrobe der Hühner-Cholera ein luftlebiges Wesen; er bedarf zu seiner Cultur der Luft oder lufthaltiger Flüssigkeiten. Gleichwohl weicht er in mancher Hinsicht vom Milzbrand-Bacillus ab. Schliesst man Carbunkelblut, welches mit kleinen Fasern dieses Parasiten angefüllt ist, von der Luft ab, so verschwindet der Parasit oder löst sich vielmehr in feine amorphe Körnchen auf, und zwar schon in einigen, höchstens 10 Tagen und noch schneller in der Sommerhitze, und das Blut verliert seine Giftigkeit. Wendet man nun denselben Verschluss für das mit dem frischen Mikroben beladene Hühnerblut an, so wird sich letzterer mit all seiner Giftigkeit Wochen, Monate, ja Jahre lang erhalten. Pasteur hat drei Jahre lang so verschlossene Röhren aufbewahrt, aus denen ein Tropfen Blut, in Hühnerbrühe cultivirt, genügte, um bei dem Geflügel eines Hühnerhofes die Hühner-Cholera hervorzurufen. Und nicht bloss erhält sich der Mikrobe in dem Blute, das in einer Röhre aufbewahrt wird, sondern das geschieht auch in Culturen von Hühnerbrühe, die man in Röhren bringt, wenn man diese an einer Lampenflamme an den Enden zuschmilzt. —

Wir ersehen aus diesen experimentellen Forschungen, dass bei der Hühner-Cholera, wie bei so manchen anderen Infectionskrankheiten ein Mikrobe eine wesentliche Rolle spielt. Die Ansteckungsfähigkeit bei dieser Krankheit ist so bedeutend, dass wohl nur wenige Thiere eines Hühnerhofes davon verschont bleiben, wenn die Epidemie oder Endemie darin einmal ausgebrochen ist. Von einer besonderen Disposition der befallenen Thiere dieser Krankheit gegenüber ist deshalb wenig zu bemerken.

Für eine erfolgreiche Therapie sind hier wenig Aussichten gegeben. Man hat Veratrum 6. Verd. empfohlen. Als Prophylacticum soll sich die Salzsäure, in einer Lösung von 30—40 Tropfen auf 1 Liter Wasser, den Thieren zum Getränk dargeboten, gut bewährt haben. **X.**

Die Beziehungen zwischen Influenza und Appendicitis.

Der Stabsarzt Dr. Schultes hat bei seinem Truppentheil in Jena von 600 Mann Gelegenheit gehabt, vom 1. April 1896 bis 31. März 1903 eine Reihe von Appendicitis-Fällen, sowie 4 Epidemien von Influenza zu beobachten. Während in den drei ersten Influenza-Epidemien keine Append. vorgekommen war, traten solche bei der letzten, die in den Wintermonaten herrschte, in auffallender Anzahl auf. — Diese Epidemie des letzten Winters war überhaupt die schwerste von allen, erlangte die grösste Ausdehnung und zeichnete sich durch zahlreiche Erkrankungen der Verdauungsorgane aus; die ersten Fälle boten fast die Erscheinungen eines leichten Typhus. Der Nachweis von Influenzabacillen im Sputum sicherte die Diagnose. Es kamen dabei 9 Fälle von Append. vor, von denen Verf. 3 in sicher ätiologische Beziehung

zur Infl. bringt. — Bekanntlich kommt Append. bisweilen im Gefolge von Gelenkrheumatismus, Angina, Masern, Scharlach, Mumps, Typhus, Varicellen, Gicht vor. Die französischen Autoren halten die Combination von Append. und Influenza für eine fast regelmässige. Das kann Dr. Schultes aber nicht zugeben, da er in den 3 ersten Influenza-Epidemien gar keinen Fall von Append. beobachtet hat. — Ein Katarrh der drüsenreichen Appendixschleimhaut, der durch die dahin gelangten Bacillen hervorgerufen wird, kann sich wohl als Appendicitis darstellen. — Leichtenstern will überhaupt nichts von einer Perityphlitis in Folge von Infl. wissen, sondern er nimmt eine grippale Enteritis an, die sich auf das unterste Ileum und das Coecum beschränkt. Indessen, nachdem Adrian den Influenzabacillus im Eiter des perityphlitischen Abscesses nachgewiesen, dürfte der ätiologische Zusammenhang zwischen Infl. und Append. doch nicht mehr abzuleugnen sein. — Freilich ist auch Franke's Ansicht, dass eine Append. öfters vorgetäuscht werde durch Neuralgien im Gebiete des N. ileohypogastricus und vielleicht auch des N. ileoinguinalis, beachtenswerth.

(Deutsche med. Wochenschrift 1903. No. 42.)

X.

Syphilis-Keratitis parenchymatosa — Gelenkrheumatismus.

Der Augenarzt Prof. v. Hippel (Heidelberg) fand unter 77 Fällen von Keratitis parenchymatosa auf syphilitischem Grunde 43 Mal auch Gelenkerkrankungen vorhanden. 41 Mal war das Kniegelenk ergriffen und zwar 35 Mal ohne, 6 Mal mit gleichzeitiger Betheiligung anderer Gelenke (Ellbogen-, Hand- und Fingergelenk).

Die Kniegelenksaffection zeigte sich in starken Schmerzen, lautem Krachen bei Bewegungen; oder es fanden sich bei einzelnen Pat. multiple, mit den Knochen verwachsene Narben (als Residuen von eitriger Arthritis und Fistelbildung); häufig war starke Anschwellung beider Kniegelenke zugegen. In der Mehrzahl der Fälle gab es also einen doppelseitigen Kniegelenkerguss. Derselbe trat am häufigsten bei Kindern von 6—10 Jahren auf, aber auch bei Personen bis in den 20er Jahren. — Fast stets ging der Gelenkentzündung die Keratitis voran. — Wenn bei diesen Fällen auch eiterige Processe unter dem Krankenbilde des sogen. Tumor albus vorkommen, so handelt es sich doch meist um einen einfachen serösen oder serofibrösen Kniegelenkerguss, der doppelseitig auftritt, ohne vorangegangenes Trauma, wenig oder gar kein Fieber macht, auffallend geringe subjective Störungen hervorruft und meistens, namentlich bei specifischer Behandlung, ausheilt, ohne bleibende Veränderungen zu hinterlassen.

(Münchner Medic. Wochenschrift. 1903. 31.)

Am gleichen Orte berichtet Prof. Jordan einen obige Beobachtungen illustrirenden Fall:

Dieser betrifft ein 5jähriges Kind mit doppelseitiger, von beiden Gelenkenden ausgehender exsudativer Gonitis, combinirt mit Keratitis parenchymatosa. Die Kniee waren geschwollen, die Knochenenden stark verdickt. Hier war die Kniegelenkentzündung mit Fieber aufgetreten — und die, da Zeichen eines constitutionellen Leidens fehlten, für eine rheumatische hätte gehalten werden können.

Die Keratitis führte Autor auf die Diagnose: hereditäre Spätsyphilis, die denn auch durch das Versagen der antirheumatischen und den positiven Erfolg der antiluetischen Behandlung, sowie durch genauere Erforschung der Anamnese erhärtet wurde, welche die Abstammung von syphilitischen Eltern unzweifelhaft machte. Verf. schliesst: Aus den Beobachtungen geht hervor, dass wir bei Kniegelenksentzündungen, insbesondere bei doppelseitiger, nicht nur im Kindesalter, sondern auch bei jugendlichen Erwachsenen, ätiologisch auch mit der Möglichkeit hereditärer Syphilis rechnen müssen. In diagnostisch zweifelhaften Fällen, sowie in solchen, wo die gebräuchliche Therapie versagt, ist daher ein Versuch mit antiluetischer Behandlung gerechtfertigt und geboten. Diese muss aber sehr energisch und lange durchgeführt werden, da die hereditären syphilitischen Affectionen auf Hg und Jodkali oft nicht so prompt reagiren, wie die acquirirten. —

Ref. ist weit davon entfernt, die Wichtigkeit einer syphilitischen Grundlage für die Behandlung einer so bedeutenden Krankheit wie die Keratitis parenchymatosa zu verkennen, und ist jedes Zeichen, welches die Diagnose einer ererbten oder erworbenen Syphilis, zumal im Kindesalter, erleichtert, willkommen zu heissen. Eine bei einem Kinde auftretende derartige Keratitis wird uns an eine vorhandene scrophulöse oder syphilitische Constitution immerhin gemahnen müssen; da die Anamnese so oft keine sicheren Resultate ergiebt, so sucht denn die alte Schule durch den therapeutischen Versuch ex juvantibus et nocentibus, d. h. durch Anwendung der ihr zu Gebote stehenden Specifica gegen die Syphilis (Mercur und Kalium jodatum) hinter die Wahrheit zu kommen, und da sie hierbei, wie Verf. betont, starker Dosen bedarf, so ist das oft ein Experimentum periculosum, und doch wissen wir, dass Mercur so gut als Kalium jodatum sowohl gewissen Formen von syphilitischen als scrophulösen, in ihren Symptomen oft so sehr ähnlichen Erkrankungen entspricht.

Andererseits steht der homöopathischen Schule, gestützt auf das Princip der Aehnlichkeit, noch

eine nicht unbeträchtliche Anzahl anderer Mittel als bei der syphilitischen Keratitis zur Verfügung.

Ein sehr lehrreiches Kapitel über die *Keratitis parenchymatosa* (die auch als interstitielle, diffuse, syphilitische und scrophulöse K. bezeichnet wird, theils nach der histologischen, theils nach der ätiologischen Seite hin), finden wir in den Augenkrankheiten und deren Therapie von A. B. Norton.

Er lässt sich über die Symptomatologie des Leidens so aus:

Die Hornhaut bietet die charakteristische Erscheinung einer tiefsitzenden grauen Opacität, welche von einem Theile derselben, gewöhnlich nach der Peripherie zu, beginnt und sich allmählich ausbreitet, bis die ganze Cornea infiltrirt ist. Diese Infiltration, in verschiedenen Theilen der Cornea von verschiedenartiger Dichtigkeit, ist meisthin am dicksten im Centrum über der Pupille. Auch die Farbe der Opacität hängt von deren Dichtigkeit ab, indem sie da, wo diese am grössten, einen entschieden gelben Anstrich zeigt, und von da nach den dünneren Stellen zu weiss abschattet. Der Grad der Reizung und Entzündung variirt so sehr in dieser Krankheit, dass manche Autoren zwei Formen annehmen — die vasculäre und die nicht-vasculäre —. Da aber der Grad der Entzündung das einzige unterscheidende Merkmal dieser beiden Arten ist, so betrachten wir sie einfach als eine Affection.

Wir finden in der Mehrzahl der hierher gehörigen Fälle keine Gefässwucherung der Cornea, bisweilen selbst keine Congestion der Conjunctiva; in der Regel jedoch besteht mehr oder weniger Congestion *um* die Cornea herum nebst Photophobie und Thränenfluss. In manchen Fällen sehen wir eine Anzahl kleiner Blutgefässe, welche über der Cornea hinlaufen, welche, da sie von den Arteriae ciliares anteriores entspringen (vom Plexus episcleralis), leicht zu unterscheiden sind von den neugebildeten Gefässen im Pannus, die, von den Conjunctivalgefässen entspringend, mehr oberflächlich sind. Mitunter ist die Cornea so überreich an Gefässen, dass es den Anschein hat, als ob ein Blutextravasat in die Hornhautschichten stattgefunden habe. In dem Maasse als die Trübung sich aufhellt, verschwinden dann diese neu entstandenen Gefässe nach und nach. — Das Sehvermögen ist immer geschwächt, wenn die Mitte der Cornea afficirt ist, und zwar manchmal so stark, dass der Kranke nur Schatten sieht. Die Lichtscheu, der Thränenfluss und die Cilialneuralgie kann sehr hochgradig sein, aber auch fehlen.

Verlauf. In der Regel sind beide Augen befallen in dieser Krankheit (erst ist das eine, und wenn der Krankheitsprocess hier vorgeschritten, dann auch das andere entzündet, oder das zweite Auge wird erst lange nachdem das erste genesen ist, afficirt). Der Verlauf der Krankheit ist ein sehr langsamer und langwieriger, ja er kann sich von drei Monaten auf einige Jahre hin erstrecken, obwohl in der Regel die Mehrzahl der Fälle innerhalb 2—10 Monaten genesen. Meisthin nimmt die Infiltration stetig zu, ungeachtet aller Behandlung, von 1—3 Monaten, ehe sie ihren Höhepunkt erreicht, so dass sie in diesem Zeitraum stationär erscheint, und sich dann langsam zu verziehen beginnt, wobei die Centralstelle über der Pupille am spätesten sich aufhellt.

Ursachen. Am häufigsten erscheint sie vom 1.—20. Lebensjahre, vorzugsweise bei schwachen, zarten Kindern, vielleicht in Folge von Mangel an Ernährung und Pflege oder von Einsperrung in einer ungesunden Atmosphäre. Das häufigste prädisponirende Moment sind hereditäre Syphilis oder Scrophulose, so dass manche Autoren diesen Ursachen bis auf 90 Proc. aller Fälle zuschreiben. Thatsache ist, dass man bei der Mehrzahl der an Keratitis parenchymatosa Leidenden an den *Zähnen* die zuerst von Jonathan Hutchinson beobachtete und von ihm als ein Zeichen hereditärer Syphilis angesehenen Deformitäten findet. Die sogenannten Hutchinson'schen Zähne zeigen nämlich einen einzigen breiten Einschnitt (oder Kerb) auf der Schneidekante, und findet sich dieses Zeichen besonders in den oberen mittleren Schneidezähnen, wozu dann zuweilen die Eigenthümlichkeit tritt, dass die Zähne auseinander stehen oder schräg gegeneinander gerichtet sind.

Complicationen. Die Iris ist sehr zur Entzündung geneigt, welche aber oft wegen der Hornhauttrübung übersehen wird. Choroiditis und Opacitäten des Glaskörpers treten zuweilen auch als Complicationen auf. Eine Ausbreitung des entzündlichen Processes ist zu befürchten, wenn sich eine starke Vascularität, Thränenfluss, Photophobie und Ciliarneuralgie zeigt, wenn das Sehvermögen sich mehr, als die Hornhauttrübung anzeigt, verringert, das Sehfeld verengert und das Auge gegen Berührung empfindlich wird.

Behandlung. In der überwiegenden Mehrzahl von Fällen ist der Gebrauch des homöopathischen Mittels völlig ausreichend und giebt entschieden bessere Erfolge als sonst eine Behandlungsweise. Hier zeigt, sagt Verf., die Homöopathie ihre grossen Vorzüge vor der alten Schule, denn wir können oft den fortschreitenden Gang der Krankheit durch sorgfältige Wahl und Anwendung unserer Mittel aufhalten.

Da die Krankheit fast durchweg bei geschwächten, herabgekommenen Constitutionen auftritt, so soll die Diät nahrhaft und leichtverdaulich sein, wobei auch der Gebrauch von tonischen und stimulirenden

Mitteln zulässig ist. Das Auge ist vor Licht und Wind zu schützen.

In solchen Fällen, wo die Infiltration so dicht ist, dass die Iris nicht leicht beobachtet werden kann, thut man gut, diese durch Einträufelung von Atropin zu schützen. In manchen besonders träg verlaufenden Fällen hat die Anwendung von der gelben Präcipital-Salbe gut gewirkt (Ung. hydrargyri citrinum).

Manchmal scheinen heisse Fomentationen gut zu thun, um die neugebildeten Gefässe schneller zur Resorption zu bringen sowie auch zur Verhütung von lymphoider Infiltration.

Von Mitteln haben sich folgende am wirksamsten gezeigt:

Apis, wenn die Cornea stark infiltrirt ist, bei mässiger Röthe und Lichtscheu. Belastung von hereditärer Syphilis mit Exostosen, Gelenkschwellungen; hohes Fieber, Somnolenz, Durstlosigkeit kann zugegen sein.

Arsen. Interstitielle Keratitis, getrübter Cornea mit beginnender Gefässbildung. *Starke Lichtscheu*, und *Thränenfluss* mit *brennendem Schmerz in und um das Auge, schlimmer nach Mitternacht*.

Aurum mur. (in niederen Potenzen), besonders in den Fällen, wo hereditäre Syphilis zu Grunde liegt, was wohl in der Mehrzahl der Fall ist. Doch ist es auch bei Keratitis scrophulösen Ursprungs nützlich. Verf. hat davon eine schnelle und dauernde Wirkung gesehen sowohl in der vasculären, als nicht-vasculären Abart. Die subjectiven Symptome sind nicht hervorstechend, oder können selbst fehlen; gewöhnlich aber zeigt sich doch etwas Lichtscheu, ein Reizzustand des Auges und ein dumpfer Schmerz in und um das Auge, der oft tief im Knochen zu sitzen scheint.

Baryta jodata passt bei interstitieller Keratitis scrophulöser Kranken, wenn die *Halsdrüsen stark geschwollen*, *hart* und *schmerzhaft* bei *Druck* sind.

Cannabis bei hereditärer Syphilis; die Cornea ist stark getrübt und entzündet. Bedeutende Lichtscheu und reichlicher Thränenfluss.

Hepar sulphuris. Kerat. parenchym. bei Scrophulösen. Die Cornea ist verdunkelt und gefässreich, die Lider tief injicirt, die Iris heftig schmerzend, sehr profuser Thränenfluss; der Augapfel sehr empfindlich gegen Berührung. Das Mittel ist sehr nützlich, um die Cornea aufzuhellen, nachdem der entzündliche Process zum Stillstand gebracht worden ist.

Kal. chloratum. Diffuse Infiltration der Cornea mit etwas Schmerz, mässiger Lichtscheu und Röthe.

Mercur. solubilis besonders angezeigt, wenn die Ursache auf hereditäre oder erworbene Syphilis zurückgeführt werden kann. Die Injection der Lider, Schmerz und Iris-Complication sind deutlich ausgesprochen, ebenso die nächtliche Verschlimmerung und die allgemeinen Begleiterscheinungen. Die Entzündung ist erethischer (activer) als bei Aurum.

Sepia. Kerat. parenchym. verbunden mit Uterin-Störungen.

Sulphur angezeigt bei Scrophulösen, selbst wenn die Entzündung im activen Stadium ist. Besonders nützlich zur Resorptionsbeförderung, nachdem die Entzündung durch andere Mittel gehemmt worden ist.

Sonst können noch die Präparate von Calcarea, Mercur und Kali in Betracht kommen. —

Ref. macht noch darauf aufmerksam, dass die begleitenden Gelenkaffectionen, von denen oben die Rede ist, in den hier gegen die Keratitis parenchym. genannten Mitteln mehr oder weniger deutlich markirt sind. Apis zumal ist bei Knieaffectionen mit Anschwellung und heftigen Schmerzen von Wichtigkeit, aber auch Mercur, Baryta jodata, Hepar sulphuris, Sulphur und Calcarea können unter den geeigneten Umständen mit auf die Wahlliste kommen. Dr. **Mossa**.

Cicuta virosa bei Kinderkrämpfen.

In der Pathogenese von Cicuta virosa finden wir: Kopf auf eine Seite gezogen, Werfen und Zucken des Kopfes. Krampfhafte Bewegung aller Muskeln. Krämpfe mit Verlust des Bewusstseins, schreckliche Verdrehung der Glieder und des ganzen Körpers, der Kopf ist nach rückwärts gebeugt, der Rücken eingebogen wie in Opisthotonus. Krampfhafte Steifigkeit des ganzen Körpers mit Kälte. Sie liegt wie todt mit Verschliessung der Kinnbacken. — Athem erschwert. Sie starrt mit unverändertem Blick auf denselben Ort. Diese Symptome bewährten sich in folgendem Fall:

Ein 4 Wochen altes Kind hatte seit 14 Tagen täglich 25—30 Krampfanfälle gehabt. Dabei täglich mehrere grünschleimige Stuhlgänge.

Die bisherige allopathische Behandlung (zeitweise Chloroform) hatte nichts gefruchtet.

Dr. Butler beobachtete bei der Untersuchung des Kindes einen schweren Krampfanfall: der Knabe war völlig bewusstlos, drehte den Kopf nach einer Seite, ballte die Fäuste zusammen, und verdrehte alle Glieder. Er bekam Cicuta virosa 3.

Nach 2 Tagen. Den Tag vorher acht Krampfanfälle, seitdem keiner mehr. Die Darmentleerungen seltner, consistenter, bräunlich. Hatte seine Milch reichlich getrunken. Repet.

3 Tage später. Keine Anfälle mehr gehabt. Das Kind ist verdriesslich und widerwärtig. Sehr hungrig; kann nicht genug bekommen. 3—4 Stuhl-

gänge täglich; reichliche Harnabsonderung. Cicuta virosa 30., später 200.

Das Kind befand sich wohl, blieb gesund, keine Neigung zu Krampfanfällen vorhanden.

(Homoeopathic Recorder. Nov. 1895.)

Calcarea fluorica in einem Fall von Cataracta.

Von Dr. **N. T. Williams** in **Augusta, Maine**.

Eine 72jähr. Frau stellte sich im October 1892 vor, die auf beiden Augen eine gutausgebildete Cataracta zeigte. Etwa ein Jahr zuvor hatte sie Abnahme des Sehvermögens bemerkt; schärfere Augengläser wollten nicht helfen. Im Juli 1892 befragte sie einen Augenarzt, der grauen Staar diagnostirte, aber noch 3—4 Monate mit der Operation zu warten rieth, obschon diese jederzeit gemacht werden könnte.

Als sie sich Dr. Williams vorstellte, konnte sie nur sehr mühsam Schrift so gross wie die Zeitungsüberschriften lesen. Im Sehvermögen von beiden Augen erschien nur geringer Unterschied; doch kam es ihr vor, als ob die Dunkelheit vor dem rechten Auge ein wenig schwächer sei. Sie sah alles wie durch einen dicken Rauch. Die Umrisse von Gestalten sah sie unbestimmt in einer Entfernung von 6 Fuss, ohne aber einzelne Züge zu unterscheiden. Verf. verordnete: Calcarea fluorica 12. Dec. 1 Gran in 20 Theelöffel Wasser gelöst, wovon Patientin 3 Mal täglich 2 Theelöffel nehmen sollte. Dann 4 Tage Pause; hierauf Repet.

Im Februar, 4 Monate später, kam es ihr vor, als ob die Dunkelheit vor den Augen weniger dicht sei. Die Behandlung ward fortgesetzt, das Mittel aber in seltnen Gaben verabreicht. Im August war sie im Stande, Personen auf der andern Seite der Strasse zu erkennen.

Im Februar 1894, 1 Jahr und 4 Monate nach Beginn der Behandlung, berichtete sie, ihr Sehvermögen sei so gut als es vor der Störung gewesen, d. h. sie war im Stande, alle gewöhnliche Druckschrift zu lesen und farbige sowohl als weisse Stoffe, bei Lampen- wie bei Tageslicht, zu nähen. In Hinsicht auf das Alter der Patientin erscheint, sagt Verf., die Wirkung von Calcarea fluorica hier bemerkenswerth.

Beobachtungen über den therapeutischen Gebrauch von Ailanthus glandulosus.

Dr. Alfred C. Pope giebt in der Januar-Nummer der Monthly Hom. Review eine lehrreiche Zusammenstellung der pathogenetischen und therapeutischen Wirksamkeit von Ailanthus. — Wir erfahren überdies daselbst, dass Ailanthus ein aus China stammender Baum ist, der bei schnellem Wachsthum eine Höhe von 30—60 Fuss erreicht und der aus diesem Grunde und wegen seines hübschen Blätterschmuckes und weil er von Raupen und Insekten gemieden ist, gern in Strassen und Gärten angepflanzt wird. Andererseits hat er während seiner Blüthezeit so viel Krankheiten veranlasst, dass man ihn wieder auszurotten beflissen war. Er entwickelt seine Thätigkeit hauptsächlich während der Blüthe; deshalb soll man die Tinktur aus der frischen Pflanze bereiten, da die trockene Wurzel und Rinde, wenn nicht ganz unwirksam, so doch weit weniger kräftig als der Saft von den frischen, gut entwickelten Blättern und der Rinde sich verhält. — Eine interessante Vergiftungsgeschichte, die seiner eigenen Tochter begegnet ist, hat Dr. Wells in den American Homoeopathic Review vol IV p. 385 mitgetheilt:

„Ein 15jähriges Mädchen hatte sich Abends nebst einer Freundin damit unterhalten, die Aussenrinde der jungen und zarten Sprossen von Ailanthus abzustreifen; sie schrieben dann Briefe auf die Stengel mittels der Spitze einer Feder und wischten solche mit den Fingerspitzen ab. Dieses Spiel wiederholten sie mehrmals und dabei kam der Saft der Stengel in reichlicher Menge auf die Mundschleimhaut. — Am anderen Morgen fühlte sich das Mädchen unwohl, nahm kein Frühstück zu sich, ja der Anblick desselben vermehrte das Uebelbefinden. Sie wurde plötzlich von heftigem Erbrechen erfasst; dazu kam starkes Kopfweh, Lichtscheu, Taumeln, Gesichtshitze und -Röthe, Unfähigkeit zu sitzen; der Puls war schnell und klein; Schlummersucht und doch grosse Ruhelosigkeit; hochgradige Angst; zwei Stunden nach dieser Attacke wurde sie bewusstlos; es trat ein anhaltendes, murmelndes Delirium ein; sie kannte ihre Angehörigen nicht. Jetzt wurde die Haut von einem Frieselausschlag bedeckt, der in Flecken auftrat, von dunkelrother, fast livider Färbung; die zwischen diesen Flecken aufblühenden Hauterhebungen hatten ein schmutzigbraunes, trübes, opakes Aussehen. Besonders an der Stirn und im Gesicht war der Ausschlag am reichlichsten. Das ganze Aussehen des Ausschlages wie auch der gesammte Zustand der Pat. erinnerte lebhaft an eine oftmals beobachtete besondere Form von Scarlatina, und so wurde der Fall alsbald als ein in diese Kategorie gehöriges Beispiel angesehen; und zwar als ein äusserst schweres, wenig Aussichten bietendes. Der Puls war nur klein und so schnell, dass man ihn kaum zählen konnte; die Haut wurde kalt und trocken; die livide Färbung der Haut kam sehr langsam wieder, wenn man sie mit dem

Finger weggedrückt hatte. Es war hier ein torpöser Zustand, wie er der Auflösung in jenen so schnell verhängnissvollen Fällen von Scarlatina vorauszugehen pflegt. Das Ende erschien sehr nahe.

Indessen etwa 3 Stunden seit dem ersten Erscheinen des Ausschlages fing die bläuliche Färbung ein wenig von dem dunklen Ton zu verlieren, die Ruhelosigkeit und Angst nahm ab; der Puls wurde wieder deutlicher und weniger frequent; das Bewusstsein kehrte theilweise zurück; der Ausschlag nahm ein helleres Roth an und die ganze Reihe von den so bedrohlichen Symptomen räumte den Platz einer zwar nicht weniger bemerkenswerthen, aber mit Scharlachfieber nichts gemein habenden Erscheinungen. Die Freundin hatte an ähnlichen, aber nicht so heftigen Symptomen zu leiden gehabt. Es ist eine seltsame Thatsache, dass diese Pat. seit jener Vergiftung jedes Jahr, wenn der Ailanthus blüht, von einem ähnlichen Hautexanthem, unter mehr oder weniger ausgesprochenen krankhaften Beschwerden, befallen worden ist. — Was die auf jenen Hauptsturm folgenden Erscheinungen betrifft, so berichtet Dr. Wells darüber in einem Briefe an Dr. Pope, dass sie in einer Reihe von Fieberanfällen, welche 14 Tage anhielten, bestanden haben. Auf Frostschauer folgte brennende Hitze. Während des Frostes stellt sich ein starker Hunger mit einer unangenehmen Empfindung von allgemeiner Leerheit ein. Jede genommene Nahrung wurde erbrochen. Ein unerträglicher Schmerz wurde im Nacken, dem oberen Theile des Rückens und im r. Hüftgelenk empfunden. Während des Hitzestadiums zeigte sich quälender Durst mit Delirium und grossem Verlangen nach Brandy. Vor dem Froste trat ein Frieselausschlag vorzugsweise in Stirn und Angesicht auf. —

Seitdem haben schon verschiedene homöopathische Aerzte auf Grund des Aehnlichkeitsgesetzes Ailanthus in jenen schweren, so häufig lethal verlaufenen Fällen mit gutem Erfolg gebraucht. So berichtet Dr. Chalwers über folgenden Fall aus einer Reihe von 7 anderen ihm zur Beobachtung gelangten ähnlichen:

Ein Mädchen, 2 Jahre 5 Monate alt, ein ziemlich zartes, zu Bronchialaffectionen geneigtes Kind. 30. August 1868. Seit 2 Tagen ist sie mürrisch und unleidlich gewesen; Nachts fieberhaft und unruhig. Abends zuvor erschien ein Exanthem im Gesicht und diesen Morgen am Rumpf und den Gliedern; sie hatte eine sehr schlechte Nacht, es drohten Krampfanfälle, und noch jetzt zeigen sich, besonders auf der rechten Seite, arge Muskelzuckungen. Der Ausschlag ist dunkelfarben, spärlich und fleckweise. Nach Aussage der Mutter ist er von manchen Stellen, wo sie ihn gesehen, wieder verschwunden. Die Haut ist heiss und trocken, der Puls sehr häufig, schwach und unregelmässig; die Augen mit Blut unterlaufen, entzündet, haben, wenn sie sich erhebt, einen wilden, starren Blick. Ihr Gerede ist ohne Zusammenhang; sie scheint weder Jemand zu kennen noch etwas zu erfassen. Der Athem ist schnell und unregelmässig; die Halsdrüsen sind geschwollen und empfindlich; sie schluckt gut, mit Gier, aber der Magen wirft alles fast sofort wieder aus. Sie ist so ruhelos und unkontrollirbar, dass es unmöglich ist, in den Mund oder Hals zu sehen. Ailanth. gland. 1. Dec. stündlich 1 Tropfen. Einen warmen Ueberschlag auf dem Halse. Milch zum Getränk.

Abends. Sie hat 7 Dosen des Mittels erhalten, ist viel ruhiger und hat zeitweise geschlafen, ist jedoch noch stumpfsinnig und ungeberdig. Die Haut ist allgemein mit dem Ausschlag bedeckt; dieser ist hell und von normalem Aussehen; die Muskelzuckungen haben nachgelassen; sie schluckt gut und verlangt gierig nach Trinken; Erbrechen ist mehrere Stunden ausgeblieben; hat 3 Stuhlentleerungen gehabt. Der Puls ist deutlicher, aber noch sehr häufig und schwach; Gesichtsausdruck noch wild.

Cont. Ailanthus 1. Dec. 2stündlich.

31. August. Die Nacht war sehr unruhig; Pat. wollte nichts zu sich nehmen, sei es Milch, Wasser oder Arznei, bis Morgens in der Frühe. Der Puls ist weniger frequent, ein klein wenig kräftiger aber springend; die Haut ist feucht, das Exanthem ist allgemein und gut gefärbt, aber mit Frieselpunkten über den Körper untermischt. Heute früh etwas Nasenbluten, vielleicht in Folge eines Stosses während der ungemeinen Unruhe; sie schien mehr bei Bewusstsein; die Augen zeigen einen natürlichen Ausdruck; sie nahm etwas Milch und auch eine Gabe von Ail. Keine Muskelzuckungen mehr, auch kein Erbrechen; etwas weichleibig.

Cont. Ailanth. 4stündlich. Milchdiät.

2. September. Von jetzt schritt die Besserung stetig fort; das Exanthem verschwindet allmählich; die Drüsenschwellung nimmt schnell ab. Heute Ausfluss von Blut und Eiter aus der Nase; um die Mundwinkel bemerkt man einige Einrisse. Merc. vivus 3. zweimal täglich: in einigen Tagen volle Genesung, worauf schnell und vollständige Erholung eintrat.

Während des Jahres 1870 herrschte in Cambridge das Scharlachfieber in einer sehr bösartigen Form. Dr. Newton fand, dass „Ailanthus in einer niedrigen Dil. der Virulenz dieser Scarlatinaform entgegen zu wirken vermochte, wenn das Gift das Nervensystem afficirte“.

Folgender, von ihm mitgetheilter Fall ist besonders schlagend und lehrreich:

Er wurde um 10 Uhr Vorm. zu einem 13jährigen Mädchen gerufen, welches im Delirium bewusstlos dalag, nachdem die Scene mit heftigem, grünlichem Schleimerbrechen eröffnet war. Die Pupillen waren stark erweitert und der Puls klein und schnell, Gesicht und Stirn hatte eine dunkle Mahagoni-Farbe, der übrige Körper war jedoch frei von allem Ausschlag, abgesehen von Petechien im Rücken. Die Mutter gab an, dass gestern der ganze Körper mit einem hellen Scharlachausschlag bedeckt gewesen sei; woher diese bedenkliche Veränderung, sei ihr unbegreiflich. Es wurde Ailanthus 2stündlich zu 1 Tropfen verordnet. Nach 4 Gaben war der Stupor beseitigt, und der Charakter des Exanthems vollständig verändert, indem jetzt ein glänzender Scharlach erschienen war. Die Genesung ging befriedigend von statten.

In den von Dr. Allen und drei Freunden an sich selbst gemachten Prüfungen von Ail. wurden Dr. Wells Ergebnisse bestätigt. Ausgesprochen war in diesen noch die Empfindlichkeit und Anschwellung der Submaxillar- und Ohrspeicheldrüsen, ein Symptom, das auch klinisch erprobt worden ist.

Die von Ail. auf das Gehirn ausgeübte Wirkung entspricht in hohem Maasse einem Cerebralzustande, einer Toxaemie, wie er in manchen Fiebern, insbesondere Typhomanie, einer Hyperaemie mit Schlafsucht, Kopfweh, stillen Delirien. Dr. Dyce Brown sagt hierüber: es handle sich hier mehr um einen Zustand von Gehirndruck als um akute Congestion; es ist ein stumpfsinniger, verworrener Zustand des Gehirns, der auf drohende Apoplexie hindeutet.

Dr. Blake erwähnt einen Fall von einem 60jährigen Kranken, der mehrere Jahre an einer Gehirnaffection gelitten hatte. Zeitweise hatte er heftige Kopfschmerzen, die mit neuralgischen Schmerzen an verschiedenen Körpertheilen verbunden waren. Verschwanden diese Symptome, so litt Pat. den Tag über an beschwerlicher Schlummersucht, obwohl er Nachts gut schlief. Das Sensorium war stumpf, verworren und die Geistesthätigkeit zeitweise herabgesetzt.

Die Schlaftrunkenheit hatte bereits mehrere Wochen bestanden; Ailanth. brachte sie in einer Woche zur Heilung, wobei gleichzeitig der Kopf sich weit besser fühlte.

2. Fall. Eine 65 Jahre alte Frau mit langjähriger Entartung und Dilatation des Herzens litt zugleich an Gehirncongestion mit einem dumpfen Kopfschmerz, der besonders das Hinterhaupt einnahm. Ein reichliches Nasenbluten pflegte solche Anfälle zu erleichtern. Einmal hob wieder Nasenbluten den Kopfschmerz am Scheitel, es blieb aber ein dumpfer, betäubender somnolenter Zustand, der den Tag über anhielt, sowie auch ein dumpfer Hinterhauptsschmerz. Ailanthus 1. Cent. Dil. heilte diesen Zustand des Kopfes in 12 Stunden, wobei der Kopf viel freier und klarer wurde, aber der Occipitalschmerz blieb, gegen den Gelsemium mit Erfolg gegeben wurde. —

In Kopfschmerzen von dieser Art, die von einer passiven Hyperaemie oder in Folge von Toxaemie, nicht aber in solchen von Gehirn-Ermüdung, hat sich Ailanthus wirksam erwiesen. —

Dr. Dyce Brown vermuthet, dass er auch in manchen Fällen von Cerebrospinal-Meningitis angezeigt sein möchte. Die eigenthümliche Empfindung, als ob ein Band um den Körper geschnürt sei, die es erregt, sowie der torpöse Typus von Fieber und der Frieselausschlag — Alles deutet auf dasselbe als ein Mittel, dessen Pathogenese man bei Affectionen dieser Art wohl beachten müsse. In fast allen oben angeführten klinischen Beobachtungen hat man die 1. Dec. oder Cent. Dilution zur Anwendung gebracht.

(The Monthly Homoeop. Review. 1. Jan. 1904.)

M.

Aus fremden Zeitschriften.

Ein Mittel, das ich mehr als irgend ein anderes bei typhöser Diarrhöe benutze, ist Croton tiglium; nach meiner Meinung ist es das beste Mittel bei Complicationen. Die Diarrhöe verschlimmert sich, sobald etwas in den Magen kommt. Starke Kolikschmerzen gehen dem Stuhl voraus, der plötzlich, gussweise und mit starken Blähungen erfolgt. Ich gebrauche die 6. Dec.-Pot.

(Dr. Jones in Medical Century. December 1903.)

Dr. Stoneham empfiehlt Baryta jodata bei Leukämie. In der Pathogenese zeigt sich eine gesteigerte Harnsäureausscheidung und die Prüfungen ergaben eine hochgradige Leukocytose. Es wirkt also auf das Lymphsystem. Ibidem.

Die Barytsalze kommen ausserdem bei Erkrankungen der Lymphorgane des Halsringes bekanntlich sehr in Betracht. St.

Péhu: Die Nykturie bei den Affectionen des Herzgefäss-Systems. (Revue de medécine, Juni 1903.)

In einer grossen Anzahl von subacuten oder chronischen Affectionen, die als gemeinsames Charakteristicum vorübergehende oder dauernde Einwirkung auf das Herz haben, ist der normale Rhythmus der Harnsecretion verändert; sie ist während der Nacht eine stärkere wie bei Tag. Diese Erscheinung, welcher der Name Nykturie zukommt, findet sich nicht nur, wie man jetzt in Frankreich annimmt, beim Diabetes oder der Sklerose

des Harnapparates, sondern auch bei den Krankheiten, welche den grossen und kleinen Blutkreislauf oder das Pfortadersystem betreffen. Nach den Untersuchungen Péhus scheint die Nykturie durch die ungenügende Kraft des Myocards bedingt zu sein; dasselbe ist nicht im Stande, am Abend die eingenommenen Getränke, welche in den Geweben, im Blut oder gewissen Theilen der Gefässverzweigung aufgespeichert sind, zu eliminiren. Während der Nachtruhe, wo gleichzeitig der arterielle Druck sich hebt, stellt sich die Secretion der Flüssigkeit ein und entfernt dieselben aus dem Organismus. Nach dieser Hypothese würde die Nykturie dazu dienen, die Insufficienz des Herzmuskels ausserhalb der Perioden der Asystolie zu diagnosticiren; die Constatirung dieses Phänomens kann dazu beitragen, gewisse therapeutische Regeln bei Herzaffectionen festzustellen und speciell die Einnahme von Flüssigkeiten zu reduciren, um die Eliminationsarbeit des Herzens zu vermindern.

St.

Die Vergiftungsfälle in Darmstadt.

Die amtliche Darmstädter Ztg. bringt einen längeren vorläufigen Bericht von Prof. Gaffky in Giessen in der Vergiftungssache in der Alice-Kochschule. Darnach erscheint es nach Untersuchung der Büchsen und nach Thierversuchen hinreichend begründet, dass es sich um ein sogenanntes Bacterientoxin handelt, und es ist wohl zweifellos, dass ein sogenannter anaerober (bei Ausschluss der Luft wachsender) Keim als Krankheitserreger in Betracht kommt. Es ist anzunehmen, dass der Keim in Sporen- oder Dauerform den Bohnen angehaftet, das Kochen der Büchsen überstanden, in dem Inhalt sich vermehrt und das Gift erzeugt hat. Die Untersuchung wird fortgesetzt.

Wir entnehmen dem ausführlicheren Bericht noch folgendes: Das festgestellte Gift scheint zu der Art zu gehören, wie sie gelegentlich in Fleisch und Wurst durch eine bekannte Bacterienart, den von Ermenghem (Genf) entdeckten Bacillus Botulinus erzeugt wird. Eine noch uneröffnete weitere Büchse Wachsbohnen zeigte trotz des Verschlusses durch einen Gummideckel Entweichen von Gasblasen, liess somit erkennen, dass der Inhalt in Zersetzung befindlich war. Versuche mit Resten des Bohnensalats ergaben, dass dieser ein für Mäuse und Meerschweinchen bei Einbringung in das Unterhautzellgewebe, sowie in die Bauchhöhle sehr gefährliches Gift enthielt: drei gesunde Kaninchen starben nach Einspritzung der filtrirten klaren Bohnenflüssigkeit innerhalb 19 bis 60 Stunden, je nach dem Quantum; fünf Milligramm genügten zum Tode eines Kaninchens. Bei Erhitzung bis zum Siedepunkt büsste die Flüssigkeit den Giftgehalt ein. Danach ist die Annahme begründet, dass es sich um sog. „Bacterientoxin“ handelt. Von Ermenghems Wurstgift weicht das hier vorliegende Gift hauptsächlich dadurch ab, dass es bei Einspritzung in den Magen der Versuchsthiere keine unbedingte schnelle Wirkung entfaltete. Ein Meerschweinchen zeigte bei Einspritzung von 38 ccm Bohnengiftauszug in den Magen erst nach sieben Tagen verdächtige Erscheinungen; sieben ebenso behandelte Mäuse ertrugen das Gift ohne Nachtheil, während zwei weisse Mäuse, welche Bohnengift im Futter erhielten, rasch starben. Eine Erklärung dafür glaubt Gaffky darin zu finden, dass das Gift nur bei saurer Reaction wirkt. Bezüglich der Frage nach dem gifterzeugenden Micro-Organismus könne es sich nur um sogenannte Anaeroben-Keime handeln, die bei Ausschluss der atmosphärischen Luft wachsen. Man werde in der Annahme nicht fehlgehen, dass die Keime in Sporen- oder Dauerform den Bohnen angehaftet und das Kochen überstanden, dann sich im Inhalt vermehrt und dabei Gift erzeugt haben. Dass derartige Vergiftungen nicht häufiger vorkommen, erkläre sich einerseits aus der verhältnissmässig geringen Verbreitung jener Bacterien, anderseits daraus, dass die Konserven gewöhnlich gekocht genossen und übelriechende vom Genuss ausgeschlossen werden.

X.

Lesefrüchte.

Ueber die bacterientödtende Wirkung des Alkohols und der Seifenspiritus.

Dr. Barsikow benutzte als Prüfungsobjecte an Seidenfäden angetrockneten Staphylococcus pyrogenes aureus, Pyocyaneus und Milzbrandsporen. Die Versuche ergaben, dass sowohl die Staphylokokken wie Pyocyaneus durch Seifenspiritus in 2 Minuten, wenn die Fäden trocken, in 5 Minuten, wenn sie feucht hineingebracht wurden, abgetödtet waren. Die Milzbrandsporen, welche durch Wasserdampf in 4 Minuten, in 1 procentiger Sublimatlösung in 30 Minuten abgetödtet waren, wurden durch Seifenspiritus selbst in 24 Stunden nicht beeinflusst. Sodann prüfte Verf. mit den Componenten des Seifenspiritus einzeln auf Staphylokokken-Seidenfäden: eine 10 procentige wässerige Kaliseifenlösung erwies sich bei einstündiger Einwirkung ohne Einfluss; dagegen tödtete sowohl der 43 procentige Alkohol allein als auch eine Lösung der officinellen Kaliseife in 48 Proc. Alkohol (also ein gewissermassen nachgeahmter Seifenspiritus) in 2 Minuten die genannten Kokken ab. Absoluter Aethylalkohol, ebenso eine Seifenlösung in absolutem Alkohol beeinflussten die *trocknen* Staphylokokken innerhalb 5 Stunden nicht, die feuchten dagegen in 2 Mi-

nuten, wohl (wie Verf. annimmt) in Folge der durch die Befeuchtung innerhalb des Fadens eingetretenen Verdünnung des Alkohols. 40—60procentiger Alkohol wirkte ebenso in 2 Minuten abtödtend; eine Verstärkung des Alkoholgehaltes über 60 Proc., bezw. eine Verdünnung unter 40 Proc. verminderte dagegen die Wirkung beträchtlich, sogar, wie bereits erwähnt, bis zur Wirkungslosigkeit. — Aus diesen Versuchen geht hervor, dass die desinficirende Wirkung des officinellen Seifenspiritus sich nur auf seinen Alkoholgehalt bezieht.

Ueber eine Modification der Salzwedelschen Spiritusbehandlung.

Dr. Basetoren (Prenzlau) hat die Spiritusbehandlung bei entzündlichen Processen — Lymphangitis, Panaritium, Phlegmone — mit sehr günstigem Erfolge angewendet. In einzelnen Fällen trat schon nach 24 Stunden Rückgang der entzündlichen Erscheinungen ein. Salzwedel's Verfahren besteht in Anlegung von mit reinem Spiritus getränkten Gazebinden, darüber trockene aseptische Watte, perforirter wasserdichter Stoff und Binde. — Solche Verbände erregen aber öfters heftige Schmerzen, deshalb tränkt Verf. die Verbandsstoffe lieber mit einer Mischung von 1 Proc. essigsaurer Thonerde mit gleichen Theilen Alkohol. Die kranke Stelle wird bis über den Entzündungsherd damit bedeckt, darüber Guttapercha, Watte, Binden. Der Verband bleibt dann längere Zeit feucht und kann 48 Stunden liegen bleiben, doch ist es besser, ihn nach 24 Stunden zu wechseln.

(Deutsche Med. Wochenschrift. No. 28. 1903.)



Sämmtliche homöopathische Mittel

liefern wir auch in jeder gewünschten Potenz (soweit diese sich als Verreibung herstellen lässt und in dieser Form sich hält) in **Tablettenform**, hergestellt nur durch Druck in Comprimirmaschinen ohne jedes Bindemittel, à 0,25 Gramm Gewicht. (Das richtige Quantum für eine einzelne Arzneigabe.) Besonders auf Reisen und zur Dispensation sehr praktisch.

1	Cylinder	à 12 Stück	= 3	Gr. Mk.	—.25
1	Flac. od. Schacht.	„ 20 „	= 5	„ „	—.45
1	„	„ 24 „	= 6	„ „	—.50
1	„	„ 30 „	= 7,5	„ „	—.55
1	„	„ 40 „	= 10	„ „	—.60
1	„	„ 50 „	= 12,5	„ „	— 70
1	„	„ 60 „	= 15	„ „	—.75
1	„	„ 80 „	= 20	„ „	1.—
1	„	à 100 „	= 25	„ „	1.25
1	„	„ 120 „	= 30	„ „	1.40
1	Flac. od. Schacht.	à 150 St	= 37,5	Gr. Mk.	1 75
1	„	„ 200 „	= 50	„ „	2.—
1	„	„ 400 „	= 100	„ „	3 50
1	„	„ 600 „	= 150	„ „	5.50
1	„	„ 800 „	= 200	„ „	6.30
1	„	à 1000 „	= 250	„ „	7.—
1	„	„ 1200 „	= 300	„ „	8.40
1	„	„ 1600 „	= 400	„ „	10.—
1	„	„ 2000 „	= 500	„ „	11.—
1	„	„ 4000 „	= 1000	„ „	20.—

Zur Eiweissbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehlen als das Einfachste und Praktischste die **Esbach'schen Albuminimeter** mit genauer Gebrauchsanweisung à Mk. 3.—.

Die dazu gehörige Lösung von Citronen- und Picrinsäure (Esbach'sches Reagens) geben wir in jedem Quantum (à 100,0 = 30 Pf. ohne Flasche, 1 Ko. incl. Glas Mk. 2 80) ab.

Zur Zuckerbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehlen als das Einfachste und Praktischste die **Limousin'schen Tropfenzähler** mit genauer Gebrauchsanweisung und Berechnungstabelle à Paar = Mk. 3.50.

Die dazu gehörige **Fehling'sche Lösung**, stets ganz frisch, wird in Glasstöpselgläsern à 30,0 = 50 Pf. incl. Flasche abgegeben.

Ferner empfehlen wir den Herren Aerzten C. Hilber's **Reagens-Papiere** zum Nachweis von **Zucker** und **Eiweiss im Harn.** Höchst praktisch in Etuiform (14 cm hoch, 10 cm breit und 1½ cm dick) mit Reagenscylinder und Notizbuch, in der Tasche zu tragen. Jedes Etui kostet nur 2 Mk.

Etiquettenlack.

15,0	25,0	50,0	100,0	150,0	200,0	250,0 Gramm
—.25	—.40	— 60	1.10	1.50	2.—	2.25 Mk. incl. Flasche

Hausapotheken mit flüssigen Potenzen und Verreibungen.

In polirten, eleganten Holzkästen:

Mit 5 Gramm (D) Flaschen			Mit 10 Gramm (C) Flaschen			Mit 25 Gramm (A) Flaschen			Mit Flaschen von 5, 15 u. 25 g		
Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.
12	7	—	12	9	—	12	14	—	25	15	—
18	9	50	—	—	—	—	—	—	42	22	—
24	12	—	24	15	—	24	24	—	49	26	—
32	15	—	—	—	—	—	—	—	66	32	50
40	18	—	40	22	—	40	39	—	85	41	—
50	21	50	—	—	—	—	—	—	108	51	50
60	25	—	60	32	—	60	58	—	134	63	—
84	34	—	84	45	—	84	80	—	152	73	50
105	43	—	105	55	—	—	—	—	180	88	—
120	48	—	120	62	—	120	118	—	—	—	—
150	58	—	150	78	—	150	146	—	—	—	—
200	79	—	240	122	—	204	195	—	204	98	—
312	120	—	—	—	—	—	—	—	312	137	—

Apotheken mit Streukügelpotenzen.

In Cylindern F			In Cylindern F und FF			In 5 Gramm Flaschen			In 5, 15 u. 25 g Flaschen		
Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.
Leinwandetuis 12	4	—	—	—	—	12	7	50	25	16	50
Leinwandetuis 24	6	50	—	—	—	18	10	—	42	24	—
Leinwandetuis 32	8	50	—	—	—	24	13	—	49	28	—
Leinwandetuis 43	10	50	44	14	—	32	16	—	66	35	50
60	17	—	64	19	—	40	19	50	85	45	—
84	22	50	88	24	—	50	23	50	108	56	—
105	27	—	105	28	—	60	27	50	134	77	—
120	30	—	120	32	—	84	37	—	153	81	—
132	33	—	132	34	—	105	47	—	180	96	—
152	37	50	152	40	—	120	52	50	—	—	—
—	—	—	180	46	—	150	64	—	—	—	—
180	44	—	204	52	—	180	76	50	204	107	—
252	62	—	252	64	—	203	86	—	—	—	—
312	76	—	312	80	—	312	132	—	312	151	—

Apotheken in Schrankform

		mit den Mitteln in Kügelchen
mit 42 Mitteln	Mark 32.50	Mark 34.50
„ 66 „	„ 44.—	„ 47.—
„ 85 „	„ 61.—	„ 65.—

Die vorgenannten Apotheken passen zu den Werken von *Altschul, Bruckner, Brandt, Bähr, Caspari, Goullon, Günther, Hirschel, Jahr, Kafka, „Lehrbuch der homöop. Therapie", Müller, Patzack, Vogel* u. a. m., denn die genannten Autoren geben den Mitteln in flüssiger Form und in Verreibungen den Vorzug.

Kästen mit den Tincturen zu äuserlichem Gebrauch.

(Etuis mit Flacons à 25 Gramm.)

(Zu den Streukügel-Apotheken.)

	Mit 4	6	8	12	24 Mitteln
In Leinwandpappetuis	3.—	4.50	5.—	8.—	13.50 Mark
	Mit 4		8	12	24 Mitteln
In lackirtem verschliessbarem Holzetuis	4.—		6.50	9.—	17.— Mark

(Gebrauchsanweisung zu diesen Mitteln, No. 9 der Homöopathischen Hausbibliothek, 60 Pf.)

Homöopathische Taschen- u. Reise-Apotheken.

Taschen-Apotheken mit Streukügelpotenzen.

(Jeder Cylinder enthält 300 - 400 Körnchen.)

Zahl der Mittel	6	12	20	24	32	40	50	60	80	100	120	150
	M.	M.	M.	M.	M.	M	M.	M.	M.	M.	M.	M.
1. Bei einfachen Leinwandetuis	2.25	3.75	5.75	6.50	8 —	10.—	12.50	15.—	19.—	—	—	—
2. Bei eleg. Lederetuis	3. —	5 —	7.—	8.—	10.—	12.50	15 50	18.50	24.—	30.—	35.—	43.—

Wenn eine solche Apotheke mit dem Namen des Bestellers in Golddruck versehen wird, so kostet sie 50 Pf. mehr.

Taschen-Apotheken mit flüssigen Potenzen und Verreibungen.

Cylinder EE (oder B No. 4).

Zahl der Mittel	6	8	12	18	24	32	44	51	64
Preise in Mark	4.50	5.50	6.50	9.—	11.—	13.50	17.50	20.—	23.50

Leder-Etuis mit Flaschen à 100 Tropfen.

Füllung mit Kügelpotenzen 10% theurer.

Brusttaschenetuis, geboxen, bequem in der Tasche zu tragen, mit 18 Mitteln à 100 Tropfen 9.50 Mk. (mit Kügelchen 10 Mk.).

Taschen-Apotheken mit Arznei-Tabletten

mit Cylinder von ca. 15 Stück Inhalt.

1. **Einfache Ausstattung** (Leinwand-Taschen-Etuis)

mit	12	20	24	30	40	60 Mitteln
	4.50	7.—	8.—	10 —	12.50	18.50 Mark

2. **Elegante Ausstattung** (Leder-Etuis in Maroquin)

mit	12	20	24	30	40	60 Mitteln
	6.—	9 —	10.50	12.50	16.—	22.50 Mark

Aufdruck des Namens des Empfängers auf die Apotheke 50 Pf.

Hausthier-Apotheken

zu

1. **Dr. Hübner's homöopathischem Hausthierarzt,** 9. Auflage, cart. 3 Mk., geb. 3.75 Mk.
2. **Dr Hübner's homöopathischem Pferdearzt,** 9. Auflage, brosch. 1 20 Mk., geb. 1.60 Mk.
3. **Carl Günther's kleinem homöopathischem Hausthierarzt,** 2. Auflage, geb. 1.50 Mk.

(Sämmtlich Bücher eigenen Verlage.)

1. Alle Mittel in gleichgrossen Gläsern

	zu 42 (No. 85)	64 (No. 88)	79 (No. 91) Mitteln
à Stück	19	30	36.50 Mark

2. Desgleichen mit einem Schubkasten für Buch und Utensilien

	zu 42 (No. 86)	64 (No. 89)	79 (No. 92) Mitteln
à Stück	22	34 50	42.50 Mark

3. Die gebräuchlichsten Mittel in grossen und grösseren Gläsern und auch mit einem Schubkasten

	zu 42 (No. 87)	64 (No. 90)	79 (No. 93) Mitteln
à Stück	24	39	49 Mark

Vereinigte homöopathische Apotheken:

Homöopath. Central-Apotheke von Täschner & Comp.,
A. Marggraf's homöopathische Officin
und **Carl Gruner's homöopathische Officin** in **Leipzig.**

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Julius Mäser in Leipzig



Band 148. **Leipzig, den 10. März 1904.** **No. 11 u. 12.**

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa und Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Aerzten in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate**, welche an **Rudolf Mosse** in **Leipzig** und dessen **Filialen** oder an die Verlagshandlung selbst (**A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig**) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Ueber Iris versicolor bei Migräne.

(Poliklinische Mittheilungen.)

Von Dr. **A. Stiegele.**

Die poliklinische Behandlung hat auf ihrer Seite den grossen Vortheil, dass sie sich beinahe ausschliesslich mit chronischen Krankheiten zu befassen hat und so im Gegensatz zu akuten Krankheiten die denkbar günstigste Gelegenheit zur Beobachtung der Arzneimittelwirkung bietet. Demgemäss haben auch auf diesen Voraussetzungen beruhende Heilerfolge eine ungleich stärkere Beweiskraft als die in akuten Fällen erzielte Krankheitsveränderung und gewähren eine tiefe, von den rasch wechselnden, zu Täuschungen führenden Complicationen des akuten Processes unberührte Einsicht in Wesen und Wirken der Arzneimittel. Freilich muss die berüchtigte Oberflächlichkeit der poliklinischen Behandlung vermieden werden, wenn sie mehr Werth haben soll, als einen flüchtigen suggestiven Einfluss bei leicht zu befriedigenden Patienten hervorzurufen. Das liegt aber beim guten Willen des einzelnen Arztes, und so lässt sich diese Fehlerquelle mit Leichtigkeit stopfen.

Wir haben aber noch gewichtigere Gründe, unser poliklinisches Beweismaterial (und dazu rechne ich das in der Sprechstunde jedes einzelnen Collegen sich ergebende) nicht im ärztlichen Tagebuch nutzlos vermodern zu lassen. So lange wir nicht im Besitz von Krankenhäusern sind, wird unsere Beweisführung immer mit Schwierigkeiten verbunden sein. Die Möglichkeit, grosse Versuchsreihen aufzustellen, fehlt uns, die Einzelarbeit muss das ersetzen: mit den Bausteinen der Einzelnen müssen wir das Gebäude unserer Casuistik weiterführen. Ein lehrreiches Beispiel der intensiven Wirkung therapeutischer Kleinarbeit besitzen wir in dem Rückert'schen Sammelwerk aus der Mitte des letzten Jahrhunderts.

Ein solches Schaffen lohnt sich für die Gesammtheit, aber auch für Jeden persönlich. Wer an jeden Krankheitsfall mit dem Gedanken herangeht, ihn unter Umständen literarisch verwerthen zu wollen, wird bald bemerken, wie sehr sich seine

Selbstkritik gekräftigt und seine Arzneimittelkenntniss erweitert und vertieft hat.

Die engeren Aufgaben poliklinischer Thätigkeit ergeben sich nach meiner Ansicht ohne Schwierigkeit. Es kann nicht unsere wesentlichste Bestimmung sein, die in unserer Fachpresse erscheinenden, oft nur durch kurze Mittheilungen empfohlenen neuen Arzneimittel und Drogen einer Nachprüfung zu unterziehen, dazu gehören grosse Versuchsreihen. Bei uns kann es sich hauptsächlich nur um den inneren Ausbau der Arzneimittellehre handeln, um die Bestätigung oder Verneinung des Werthes der einzelnen „charakteristischen“ Arzneisymptome, um die Erforschung der Congruenz der sich uns vorstellenden Krankheitsprocesse mit den Erscheinungen der Arzneikrankheiten, um die Feststellung der Grenzen innerer homöopathischer Behandlung und um die Dosenfrage.

Wenn ich verlange, dass wir in der Sicherheit unserer Mittelindicationen und in der Bestimmung der Gabengrössen noch grosse Fortschritte machen müssen, so habe ich keinen Geringeren an meiner Seite als Dewey. Mit Bezug auf die Dosenfrage spricht er von einer Unsicherheit, die an Anarchie grenzt (an incertitude amounting to almost anarchy). Es ist eine merkwürdige und sehr zu begrüssende Erscheinung unserer Zeit, dass manche Kliniker zur Entscheidung gewisser physiologischer und pathologischer Fragen die Mitarbeit des Hausarztes für unerlässlich erachten. Ich möchte hierbei an die Herzpathologen der sogenannten Leipziger Schule erinnern: Die Krankenhausbeobachtung genügt für das Eindringen in das Wesen der complicirten physiologischen und pathologischen Verhältnisse des Herzens keineswegs, nur die durch Jahre hindurch fortgesetzte Beobachtung des Hausarztes vermag hier in manche Dunkelheit Licht zu bringen. Handelt es sich bei uns nicht um etwas ähnliches?

Ist beispielsweise eine Lösung der verwickelten Fragen constitutioneller Therapie*) denkbar ohne intensivstes Zusammenwirken der einzelnen Praktiker? Vielleicht finde ich mit meinen Bemerkungen die Zustimmung mancher, ich hoffe, dass sie sich in casuistischen Beiträgen der einzelnen Collegen äussert. Vielleicht entschliessen sich auch die Berliner und Leipziger Polikliniken, die schon der Zeit ihres Bestehens und allen übrigen Verhältnissen nach über ein im Vergleich mit Stuttgart riesiges Material verfügen, ihre Erfahrungen der Allgemeinheit und unserer Wissenschaft nutzbar zu machen.

1. Frl. B., 31 Jahre alt, Lehrerin.

22. März 1903. Früher immer gesund, hat Bleichsucht leichten Grades durchgemacht, Appetit, Stuhl und Periode in Ordnung. Seit 5 Monaten fühlt sie sich immer müde, beinahe jeden Tag Kopfschmerzen, schon Morgens beim Aufstehen, stechender Schmerz in der l. Schläfe, manchmal hämmernd, durch Ruhe und Dunkelheit gebessert, hat das Bedürfniss den Kopf nach hinten umzulegen, ist innerlich aufgeregt, mürrisch, ungeduldig, hat besonders über ziehende Schmerzen im Nacken zu klagen. Acid. picric. 6. 3 Mal täglich 3 Tropfen.

9. Mai 1903. Keine Besserung, Kopfschmerzen jeden Tag, immer saures Erbrechen dabei, psychische Erregtheit mit Depression wechselnd. Ir. versicol. 3. 2 stündlich 3 Tropfen.

14. Juni 1903. In der ganzen Zeit einmal Kopfschmerzen mit Erbrechen aufgetreten. Ir. versic. 3. 3 Mal täglich 5 Tropfen.

3. August 1903. In 6 Wochen einmal Migräneanfall, leicht, ohne Erbrechen. Rep. Zustand seither unverändert gut.

2. 2. Juli 1902. Frau E. G., 42 Jahre alt, leidet seit Jahren an häufigen und sehr heftigen Migräneanfällen, die immer von saurem Erbrechen begleitet waren. Alle möglichen Behandlungsarten und Mittel hatte sie ohne Erfolg versucht. Zuletzt unterzog sie sich in der Prager Klinik der von Charcot und Féré gerühmten vierwöchentlichen Bromkalibehandlung; gleichfalls ohne Erfolg. Sie hatte nun auf weitere Versuche verzichtet. Iris versicolor 3. Dec. Dil. brachte ihr sofort Hülfe, die Anfälle minderten sich nach Intensität und Häufigkeit, das Erbrechen hörte ganz auf. Die Patientin nahm das Mittel entgegen meinen Verordnungen nur beim Anfall, sie war mit dem Erfolg so zufrieden, dass sie nicht zu einer systematischen Anwendung zu bestimmen war.

3. Friederike R., 19 Jahre alt.

26. November 1903. Seit sie aus der Schule entlassen ist (d. h. wohl seit den Entwicklungsjahren) jeden zweiten Tag Kopfschmerzen, beginnen mit Flimmern vor den Augen, dann entstehen starke Schmerzen in der l. Schläfengegend, worauf nach einigen Stunden saures Erbrechen erfolgt. Anamnestisch ergiebt sich, dass ihr als Kind Milchschorf auf den Kopf mit äusserlichen Mitteln vertrieben wurde. Allgemeinbefinden sonst gut, Periode regelmässig, aber immer etwas verspätet. Ir. versic. 3. 3 Mal 5 Tropfen täglich.

31. October 1903. Geht gut. Kopfschmerzen in 5 Wochen nur einmal aufgetreten ohne Erbrechen. Rep.

Patientin war in der Folgezeit wegen anderweitiger leichter Beschwerden in Behandlung, wobei ein andauerndes Verschontbleiben von den früheren Migräneanfällen sich jeweils feststellen liess.

4. E. K., 8 Jahre alt.

21. Mai 1902. Der Vater kommt mit dem Knaben in die Sprechstunde und berichtet, dass

*) im Sinne Schoenebeck's.

bei dem Kleinen alle 6—8 Wochen Anfälle von heftigem, gallig-schleimigem, sehr stark sauer riechendem Erbrechen auftreten. Der Anfall dauert jeweils zwei Tage; das Leiden besteht seit den ersten Lebensjahren. Vor den Anfällen klage der Knabe über Kopfweh. Appetit immer gering, Stuhlgang hie und da träg, Schlaf häufig unruhig.

Die Untersuchung ergab ausser lebhaften Bauchreflexen keine Organveränderungen. Urin frei von Z. und E. Ir. versic. 4. Morgens und Abends 3 Tropfen.

24. Juli 1902. Kein Anfall mehr aufgetreten. Rep.

Patient ist bis zum heutigen Tage frei geblieben.

Hier waren also die Magen-Darmerscheinungen bei Migräne am meisten hervortretend, der Knabe wurde auch als magenleidend vorgeführt. Diese Fälle scheinen in Wirklichkeit nicht selten zu sein. So berichtet A. Delcourt im Journal de Brüxelles vom 11. Juni 1903 (citirt nach Münch. Med. Wochenschrift Nr. 44 S. 1934, 1903). Ueber cyclisches Erbrechen bei Kindern:

„Das cyclische Erbrechen bei Kindern ist eine eigenthümliche Krankheit, welche erst seit wenigen Jahren beschrieben worden ist. Marfan hat die Acetonämie und Acetonurie als Hauptsymptom der Krankheit beschrieben. Delcourt hat in ganz typischen Fällen kein Aceton im Urin nachweisen können. Charakteristisch sind folgende Erscheinungen: Das Erbrechen kommt in unregelmässigen Perioden vor und fängt ziemlich unerwartet an, ohne nachweisbare Ursache; das Ende des Anfalls ist ebenso plötzlich; das Erbrechen widersteht jeder Behandlung. Das Erbrechen ist stark sauer und hat oft einen acetonähnlichen Geruch. Verschiedene amerikanische Autoren fassen das cyclische Erbrechen als eine Erscheinung der Gicht auf; es soll der Anfang der Migräne sein. Fälle sind in der That bekannt, wo typische Migräneanfälle das cyclische Erbrechen ersetzen.

Verfasser glaubt, dass diese Erklärung ganz ungenügend sei, obwohl das Erbrechen von einer Vergiftung abzuhängen scheint. Viele der jungen Kranken waren ausgesprochene Nervenleidende. Die Diagnose kann schwierig sein, und Meningitis kann in gewissen Fällen mit der Krankheit verwechselt werden. Was die Behandlung anbelangt, so soll sie ziemlich einfach sein: während des Anfalles wird man den Kindern überhaupt nichts geben, selbst kein Zuckerwasser, welches von Marfan anempfohlen wurde; 2 Mal oder 3 Mal am Tage eine Rektalinfusion mit 7procentiger Kochsalzlösung. Nach dem Anfall muss der Kranke sorgfältig ernährt werden, mit Milch, Eiern, Gemüse, weissem Fleisch u. s. w.; zum Trinken soll bloss gutes Wasser oder alkalisches Wasser, weder Bier noch Wein, gegeben werden. Alle Wochen wird ein Theelöffel voll Karlsbader Salz in einem halben Glas lauwarmen Wassers eingenommen und alle Morgen ein Theelöffel voll Glycerin in Wasser. Diese Behandlung hat äusserst günstige Erfolge bei den Patienten des Verfassers gehabt.“ —

Welcher Wust von spintisirenden Deductionen und welch' wichtig thuende Polypragmasie gegenüber der Einfacheit des durch das Similegesetz inducirten Vorgehens, wo die eingeleitete Therapie mit einem Ruck andere Verhältnisse schafft und zugleich den Fall diagnostisch aufhellt.

In Clarke's Dictionary of Materia Medica finde ich einen ähnlichen Fall berichtet:

Ein 9 Jahre altes Mädchen hat periodische Anfälle von Erbrechen, alle 4—6 Wochen, manchmal alle 4 Monate. Der Anfall dauert jeweils drei Tage. Er beginnt mit Erbrechen der genossenen Speisen, dann saurer Flüssigkeit, zuletzt kommt gelbe und grüne Galle; grosse Hitze im Kopf, Fieber und Abgeschlagenheit, die Anstrengung presst ihr warmen Schweiss aus. Eine einzige Gabe Iris beseitigte den Anfall, während alle früheren Mittel fehlgeschlagen hatten.

Der folgende Fall verdient unser Interesse auch aus dem Grunde, weil er die nahen Beziehungen zwischen Migräne und Epilepsie ersichtlich macht.

M. D., 12 Jahre alt.

28. November 1902. Die Tante des Mädchens berichtet, seit $^1/_2$ Jahr leide Patientin an „Anfällen“. Das Mädchen verliert das Bewusstsein, fällt um und beginnt zu „schlegeln“. Anfall dauert im ganzen etwa $^1/_4$ Stunde. Die Anfälle kommen etwa drei Mal in der Woche. Aus der Anamnese ergiebt sich, dass das Mädchen illegitim, die Mutter eine Säuferin ist. Die Kleine giebt an, sehr viel an Kopfschmerzen, besonders im Hinterkopf und in der Stirn, zu leiden; die Schmerzen steigern sich vor dem Anfall. Appetit mässig, *alles, was sie isst, wird sauer.* Häufiges saures Erbrechen. Ir. versic. 3. 3 Mal 5 Tropfen.

29. December 1903. Kein Anfall aufgetreten, wegen eines schweren Drucks innen in der Brust (Abortivanfall?) konnte sie einmal $^1/_2$ Stunde lang nicht sprechen, die Speisen werden im Magen immer noch sauer. Hat noch über Kopfweh zu klagen. Rep.

23. Januar 1904. Anfangs Januar schnell vorübergehende Bewusstseinstrübung, keine Krämpfe mehr, Druck in der Brust nicht mehr aufgetreten, die Speisen werden nicht mehr sauer, Kopfschmerzen haben an Häufigkeit und Heftigkeit nachgelassen. Rep.

12. Februar 1904. Kein Anfall aufgetreten, hie und da noch Kopfweh.

Suggestive Einflüsse als Ursache der in den beschriebenen Fällen eingetretenen Reactionen anzunehmen, liegt keine Nothwendigkeit vor.

Persönlich vermeide ich jede dahinzielende Möglichkeit strengstens; auch feiert die suggestive Therapie auf dem Gebiet der Migräne keineswegs glänzende Erfolge, endlich ist die Reaction nicht neu, sondern in der homöopathischen Therapie eine altbekannte Erfahrungsthatsache. Zweck dieser Mittheilungen ist, auf das bei gegebenen Bedingungen verlässliche Migränemittel wieder hinzuweisen. Ich halte für nothwendig, dabei zu erklären, dass die berichteten Heilungen nicht, wie es manchmal der Fall ist, eine tröstliche Auslese aus vielen auf gleiche Weise behandelten aber nicht geglückten Fällen darstellen, sondern dass jeder Fall, der zur Behandlung kam, auch ein positives Ergebniss aufwies.

Nach Farrington ist bei keinem der vielen Migränemittel das saure Erbrechen so ausgesprochen wie bei Iris versicolor („alles wird im Magen zu Essig", sagt ein Prüfer). Ich glaube, dass man dieser klinischen Erscheinung den Charakter eines führenden Symptoms zuerkennen kann.

Ueber das Studium der „Hand" behufs Indicationen für Allgemein-Erkrankungen.

Von Dr. **Edward Blake.**

Vortrag in der Abtheilung für Medicin und Pathologie vor der British homoeopathic society, 3. Febr. 1898.

In den seltenen Gelegenheiten, wo die Hilfe des europäischen Arztes für ein weibliches Glied einer vornehmen mohammedanischen Familie nachgesucht wird, ist der einzige Körpertheil der Kranken, der dem Arzte zu sehen gestattet wird, die *Hand*, die ihm dann durch eine kleine Oeffnung in einem Vorhange entgegengehalten ist. Ist es aber möglich, kann man fragen, eine einigermassen achtungswerthe Diagnose auf den Anblick der Hand allein zu begründen?

Verf. hat nun die Absicht, in seinem Vortrage eine kleine Anleitung zu der überaus wichtigen Kenntniss zu geben, die man aus einem beharrlichen Studium der Hand selbst für die allgemeine Pathologie und Therapie gewinnen kann. Was uns schon ein Griff nach der Hand in Bezug auf Beschäftigung, Gesundheit, Gewohnheit und Charakter eines Menschen lehren kann, wird wohl Niemand ableugnen. Wie charakteristisch ist der feste und herzliche Druck eines kräftigen, an Leib und Seele gesunden Mannes! Ist die Hand hornig und stark, so sagen wir, hier ist ein Mann, der seinen Lebensunterhalt durch Muskelkraft erwirbt, und diese wenigstens in seinen Mussestunden zu üben pflegt. Ist die Hohlhand callös, der Händedruck aber schwach, so denken wir an Skleroderma in Folge von Arsenvergiftung oder an eine andere Form von Hyperkeratosis. Die Hand ist gemeinhin trocken bei Krebskranken wie auch in Dementia paralytica. Ist sie trocken und kleienartig, so tritt uns die Möglichkeit von Diabetes vor die Seele; wenn heiss, trocken und matschig, stellt sich uns das Bild einer vorgeschrittenen Tuberkulose entgegen. — Wenn die eine Hand andauernd heiss und die andere dagegen kalt ist, so mag es sich um ein Aneurysma subclavicularis handeln, oder aber die Gicht oder eine Bleivergiftung ist im Spiel. Ist die Fusssohle nicht bloss heiss, sondern auch klebrig anzufühlen, so kann es ein Fall von Erregung oder Hyperhydrosis sein, falls nicht eben eine starke Marschübung vorangegangen ist. — Eine kalte und trockne Hand kann hindeuten auf Aushungerung, Anämie, Circulationsschwäche, oder eine der mannigfachen Formen vasomotorischer Ataxie. In Myxödem ist die Hand kalt, rauh und geschwollen. Ist sie kalt und klebrig, so mögen wir an Hysterie, Dyspepsie, gewisse Depressionszustände des Gemüths oder an die Wirkung mancher Nervengifte, wie Thee, Tabak etc. denken. (Ref. hat dieses Symptom nicht selten bei durch Masturbation geschwächten jungen Leuten beobachtet.)

Farbe und Form der Hand.

Bisweilen hat Jemand einen Beruf im Hinblick auf die Form seiner Finger gewählt, umgekehrt üben gewisse Beschäftigungen einen mehr oder weniger ausgesprochenen Einfluss auf die Form der Hand aus. So haben Künstler in der Regel schlanke und bewegliche Finger, Musiker sensitive Hände. Wir können Hautschwielen an den linksseitigen Fingerspitzen der Geiger und an allen Fingern der Harfenspieler erwarten; Goldschläger haben eine dicke rechte Hand, mit stark entwickelter Muskulatur; Schreiber zeigen oft ein Hühnerauge am kleinen Finger der rechten Hand, nebst einer Grube am freien Ende des Mittelfingers; die Weichtheile am linken Zeigefinger sind zerstochen und geschwärzt bei Näherinnen, Photographisten haben typische Flecke von Pyrogallus-Säure; Drechsler und Kupferschmiede haben eine Abplattung an der Fingerkuppe, und zwar hauptsächlich am Daumen und Zeigefinger linkerseits; Gypser zeichnen sich durch Hühneraugen am linken Daumen und Zeigefinger aus, was vom Druck der Kelle, mit der sie den Mörtel werfen, herrührt. — Kutscher haben ebenfalls Leichdörner an der rechten Hand vom

Gebrauch der Peitsche und an den Seiten der linken Finger von der Reibung der Zügel.

Studiren wir die Hand sorgfältig, so werden wir oft einen guten Treffer bezüglich alter, eingewurzelter Gewohnheiten machen können. So können wir an übermässiges Rauchen von Cigaretten bei einem Menschen schliessen, wenn wir bei ausgesprochenem Zittern der Hände die Vorderfinger und den Daumen, besonders die der linken Hand, gelbgefärbt sehen, während der Gebrauch von Arsen als Kosmeticum und das Tragen eines Spazierstockes, freilich zwei weit auseinander liegende Ursachen, zu einer Verdickung der Haut der Hohlhand führen. —

Eine weisse Hand bekundet vornehme Herkunft und Lässigkeit, eine ausnehmend weisse Hand zeigt, dass, abgesehen von anderen Dingen, die Arterien einen geringen Umfang oder schlaffe Wandungen haben. Es kann diese Beschaffenheit überdies andeuten, dass das Pigment in zu geringer Menge abgelagert oder dass sonst die arterielle Blutzufuhr oder Qualität oder Quantität noch mangelhaft ist. Dies erinnert uns an die Möglichkeit von Anämie, oder eines Carcinoms, oder einer Vergiftung durch Thee, Tabak oder Kloaken-Gas, oder durch sonst einen anorganischen Giftstoff (Blei, Arsen, Mercur). — Eine weiche, dünne, seidenartige Beschaffenheit der Haut, ein Zeichen von Atrophie, gewöhnlich in Verbindung mit Mangel an Hautschmiere (Asteatosis), deutet, wenn der Kranke nicht im vorgerückten Alter steht, wo diese Hauttextur zur Norm gehört, eine Folgeerscheinung von Neuritis, oder Nervenbeschädigung, oder sonst eine vasomotorische Störung an.

Eine geschwollene Hand, die auf Druck einsinkt, würde, wenn sie beiderseits und wachsähnlich auftritt, für vorgeschrittenes Nieren-Leiden sprechen; ist dagegen das Oedem einseitig, für Aneurysma axillaris, Adenom oder Trauma. Schwellung der Hände mit gedunsenem Gesicht kann auf Alcoholismus hindeuten. Eine dunkelrothe Färbung, besonders bei heissem Wetter, mag auf mangelhafte Blutoxydation weisen, oder Nahrungsmangel, Scorbut, oder eine vasomotorische Ataxie, wie wir sie im Gefolge mancher locale Asphyxie bedingenden Störungen beobachten. Tritt jene Färbung mit klumpigen Fingerspitzen combinirt auf, so lässt sich an einen Klappenfehler denken, wie er z. B. bei Marie's Krankheit (pulmonäre hypertrophische Osteo-Arthropathie) zu finden ist.

Purpurflecke auf der Haut der Hände finden sich in gar verschiedenen Störungen. Wird der Arzt zu einem völlig bewusstlosen Kranken gerufen, so kann das Vorhandensein der Flecke für die Diagnose in einem so schwierigen Falle ein werthvolles Element bilden. Sollte man zwischen dem Coma von Diabetes und dem von Urämie schwanken, so würden *gelbe* Flecke auf dem Rücken der Hand zu Gunsten von Diabetes, dunkelrothe dagegen für Urämie sprechen.

Petechien auf dem Handrücken können abhängen von einem Fliegenstich, von Senilität, Scorbut, Rhachitis, Gonorrhöe, Syphilis, Variola, Scarlatina, Septicämie, Endocarditis maligna, Pyämie, Gelbsucht, Cancer, Typhus; Masern, Albuminurie und Hodgin's Krankheit. (Das ist eine bunte Gesellschaft, und werden wohl bei manchen derselben die punktförmigen Fleckchen keine mehr, d. h. ausgetrocknetes Blut enthaltende Punkte sein. Ref.)

Manche Giftstoffe können Petechien erzeugen, so Chinin, Mercur, Belladonna, vor Allem aber Jod (und Phosphor? Ref.). Manche der Syphilis zugeschriebenen petechiale Hauteruptionen rühren zweifellos von Jodkalium her.

Purpura begleitet einige Neurosen; so hat man sie bei Chorea und Rheumatismus, besonders aber bei Rückenmarksleiden, wie Ataxia locomotrix und ihren Verbündeten, gesehen. Die Sitze der lancinirenden Schmerzen werden ausnehmend gern von Purpura heimgesucht.

All dies will sagen, dass die mannigfachen Formen von Neurose (oder Neuritis) gern von vasomotorischer Parese mit consecutiver Ausschwitzung von Produkten des Blutes begleitet sind; letztere können sowohl in ihrer Zusammensetzung verändert als durch die Gegenwart von krankhaften Stoffen umgewandelt sein.

Treffen wir Ecchymosen bei einem Kinde, so denken wir an Henoch's purpura recurrens, früher als fieberhaftes Oedema purpurea bekannt.

Andere Affectionen des Kindesalters sind epidemische Hämoglobinuria, oder Winkel's Krankheit, bei der man die Milz gelegentlich vergrössert fand, während andere Fälle mit acuter fettiger Entartung der innern Organe, wie in Buhl's Krankheit, verbunden sind.

Vor vielen Jahren deutete Graves in Dublin darauf hin, wie Purpura geneigt ist, sich mit Diarrhöe der Kinder zu vergesellschaften, was man jetzt fast durchweg auf Bacillen zurückführt.

Kommt Purpura bei einem Mädchen vor, so haben wir es wahrscheinlich mit einem angio-neurotischen Oedem, oder mit Morbus Werlhofii — Purpura haemorrhagica — zu thun. Diese Krankheit kann bisweilen innerhalb 24 Stunden einen schlimmen Ausgang nehmen, Fälle, die man als Purpura fulminans bezeichnet hat.

Ecchymosen bilden sich leicht auf den Händen von „Blutern"; hier ist fast durchweg Erblichkeit nachweisbar.

Sind die Petechien mit Nesselsucht (Purpura urticans) verbunden — wobei Rheumatismus articulorum, spärlicher, eiweisshaltiger Harn und hohe Temperatur zugegen ist — mögen wir es mit Schönlein's Krankheit, Peliosis rheumaticus, zu thun haben. Sie kommt überwiegend bei Männern zwischen dem 20.—30. Jahr vor. Alle Formen dieser Purpura-Gruppe bei Erwachsenen sind gern mit Arthritis verbunden.

Durchscheinende Nägel geben uns einen bequemen Einblick in die Verhältnisse des Kreislaufes, zumal des pheripherischen. (Anämie, Hypervenosität). Das Klopfen der Capillarien verdient hierbei Berücksichtigung.

Grosse und dunkle Flecke, von runder oder ovaler Form, ungenau als „Xanthom" bezeichnet, die sich an Händen, Gesicht und Nacken finden, gehören der Lentigo an. An den Obergliedern entsprechen sie dem Verlaufe der Spiralmuskel-Nerven auf der Haut. Diese Pigment-Veränderungen, bei Arthritis rheumatoides, hat Verf. schon vor 17 Jahren beschrieben.

Braune, bei Druck nicht verschwindende Flecke auf dem Handrücken finden sich in den späteren Zeiträumen mancher Bluterkrankungen, namentlich beim Scorbut Erwachsener, bei Syphilis, Knochengicht, Tuberkulose und Krebs, und hängen mit dem Eiterungsprocess zusammen. — Es ist dies auch ein der Arsenikvergiftung, wie auch der Addison'schen Krankheit zukommendes Symptom. Braune Pigmentflecke hat Verf. auch bei dem Aussatz in Norwegen beobachtet.

Wie *weiss* die Hände sonst gewesen sein mögen, in den ersten Stadien der rheumatischen Gicht werden sie in der Regel *roth*, während sie später gern braun werden. — Bei Hautatrophie vertieft sich gewöhnlich der Farbenton; selbst eine ausgezeichnete Blondine kann dabei allmählich so dunkel werden wie eine Asiatin.

Das Sumpffieber veranlasst eine charakteristische Veränderung in der Färbung der Nägel. Ein eigenthümliches Schiefer-Grau der Fingernägel vor dem Schüttelfrost, das während des Frostes zunimmt und seinen höchsten Grad in der Mitte der Hitzeperiode erreicht, wonach es wieder allmählich verschwindet, soll nach Boisson, einem französischen Militärarzt, für den Fieberanfall pathognomonisch sein.

Weisse Flecke auf den Nägeln hängen zweifellos oft von örtlichen Verletzungen ab; das ist aber keineswegs ihre einzige Ursache. Zwei Mal sah ein Autor transversale Marken auf den Fingernägeln bei einem Gelehrten, gleichzeitig mit Hornhautgeschwür.

Man hat behauptet, brüchige Nägel seien Begleiterscheinung von Diabetes mellitus; Thatsache ist, die an Glycosurie Leidenden haben eine Neigung zu Neuritis, und jedwede Form peripherer Neuritis, von Gicht bis zu Beriberi, kann Brüchigkeit der Nägel herbeiführen. Aus diesem Grunde sind die Nägel bei alten Gichtkranken so oft gestreift (gefurcht) oder blätterig. Nicht weil solche Personen gichtig sind, sondern weil Gichtische so sehr zu multipler Neuritis neigen. Die Fingernägel bei den Anthropoiden sind von Natur mit Längsstreifen gezeichnet. In manchen Infectionskrankheiten, wie auch Struma und Gicht, finden sich die Nägel gerippt und zuweilen blätterig. Kinder von gichtischer Abstammung, die auch gern an Hämophilie leiden, haben auch Neigung zum Abbeissen der Nägel. Es herrscht bei solchen ein nervöser Zug vor; Verf. hat auch gefunden, dass ihre Finger nicht reizbar sind, weil sie diese abbeissen, sondern das Abbeissen findet statt, weil sie reizbar sind.

Querfurchung des Nagels bedeutet einen zeitweisen völligen Stillstand in der Entwickelung dieses Hautorgans. Sie kommt bei acuten Fiebern, besonders in den von Hautabschuppung begleiteten, wie Scarlatina, vor.

Wachsthum der Nägel.

Beau giebt an, dass in der Regel die Nägel der Hand 1 Millimeter per Woche wachsen; danach würden die Nägel, die durchschnittlich eine Länge von 15 Millimeter haben, 105 Tage zum Auswachsen gebrauchen. Dufour giebt 121—138 Tage dafür an.

Thatsächlich ist das Tempo ihres Wachsthums sehr verschiedenartig, je nach Alter, aber auch Individualität.

Merkwürdig ist die Thatsache, dass, in einer Zusammenstellung verschiedener Personen, bei einem Tuberkulösen, der während der Beobachtung einen starken Anfall von Blutspeien hatte, gerade das schnellste Wachsthum, die Wiederherstellung eines verloren gegangenen Nagels, verzeichnet ist.

Das Wachsthum der Fingernägel kann uns ein gutes Unterscheidungsmittel zwischen wahrer (centraler) Paralyse und den mannigfachen Pseudoparalysen hysterischen Ursprungs, die jenen oft so täuschend ähnlich sind, liefern. Während nämlich das Nagel-Wachsthum bei den meisten centralen Paralysen eine Veränderung erleidet, wird dies von der Hysterie gar nicht beeinflusst.

Die Fingernägel werden von der Syphilis *beschädigt*, von Pemphigus der Neugeborenen *zerstört*, wobei jedoch die Pulpe bleibt, während beim Aussatz nicht bloss die Nägel, sondern mehr oder weniger der Finger selbst verschwindet in Folge neurotrophischer Veränderungen. — Selbst wenn

die Matrix gänzlich zerstört ist, kann sich der Nagel wieder ersetzen.

Tulpius giebt Beispiele von der Bildung eines Nagels an der ersten Phalanx nach der Entfernung der zweiten und dritten Phalanx. **X.**

(Schluss folgt.)

Zum Ausbaue der Biochemie.

Die „Zeitschr. der Schüssler'schen i. äzt. G.", Heft 3/4, bringt in Anregung, Jod und Arsen in die biochemische Therapie aufzunehmen. Ich begrüsse diesen Vorschlag als einen Fortschritt, denn er liegt der Theorie nach im Geiste Schüssler's. Wenn dieser geniale Meister diese Stoffe auch nicht in Anwendung brachte, bin ich dessen sicher, dass er sie mit der Zeit, als in der Zelle vorkommend, auch herangezogen hätte. Ich habe als Physiologe mit homöopathischen Präparaten experimentirt und mich in der Folge der Schüssler'schen Biochemie zugewendet und war oft von der prompten Wirkung biochemischer Präparate überrascht — soweit sich der Wissende überraschen lässt. Leider haben sie mich mehrmals im Stiche gelassen und zwar vorwiegend in Fällen, wo Tuberkulose, Syphilis — vorwiegend als Lues hereditaria tarda — und Erschöpfungsneurosen im Spiele waren. Hier suchte ich die sich deckenden homöopathischen Indicationen ausbeutend — aber immer noch physiologische Principien verfolgend, abzuhelfen — und wieder mit durchschlagendem Erfolge, so dass ich diesen Erfahrungen nach, bereits seit einem Jahre, Arsen und Jod, so wie deren Verbindungen, z. B. Arsenicum jodatum, als unentbehrliche Ergänzung der Biochemie ansehe. Ausserdem bin ich noch zur Ueberzeugung der Unentbehrlichkeit eines Carbonates gelangt, ich schwanke zwischen der Anwendung der Carbo vegetabilis und animalis, resp. auch einer Carbonverbindung, z. B. Calcar. carbonica. Man könnte dagegen ins Treffen führen, dass wir durch die Nahrung genügend Carbonate in der mannigfachsten Form dem Organismus zuführen; dem steht aber entgegen, dass ich einstmals bei einer Nervenzerrüttung von Calcarea phosphorica und sämmtlichen indicirten Mitteln im Stiche gelassen wurde, wo Calcarea carbonica prompt wirkte, seither mache ich Versuche, *Carbo vegetabilis* oder Calcarea carbonica biochemisch zu verwerthen.

Ich glaube nämlich, dass das vegetabile Carbon als primäre organische Carbonverbindung dem animalen Carbonmolecüle im Aufbaue vorangeht, und dasselbe sich in Folge dessen leichter dem grossen Molecularcomplexe der animalen Zelle angliedert, als das bereits durch animale Zellfunctionen möglicherweise höher gruppirte Carbo animalis; denn dass beide chemisch so ähnlichen Stoffe verschieden wirken, wissen wir aus den Prüfungsbildern. Nach dem Standpunkte der heutigen Chemie sind wir, wenn wir streng auf der unveränderten Schüssler'schen Therapie stehen bleiben, einigermassen in Verlegenheit. Einerseits zeigt uns die moderne Chemie die merkwürdige Rolle, welche hochverdünnte Lösungen in der Physiologie spielen, andererseits müssen wir annehmen, dass unser Körper zu seinem Aufbaue noch eine Reihe von Stoffen in Spuren besitzt, welche wir überhaupt noch nicht kennen (ich verweise nur auf die beiden „Stoffe" Helium und Argon), die aber ebenfalls für unser Wohlbefinden wichtig sind, sich aber derzeit eines chemischen Nachweises entziehen, weil sie eben entweder noch ganz unbekannt, oder in so hohen Lösungen vorhanden sind, dass wir sie nicht nachzuweisen vermögen.

Interessant aber und dringend wichtig ist es, unsere Nährmittel und deren Salzwerth näher zu erforschen. Ich machte nun mehrmals die Beobachtung, dass z. B. *Getreide* durchaus nicht immer *Getreide* ist und selbst „schönes" gezüchtetes Korn der einen Gegend physiologisch anders wirkt als unansehnliches, angeblich schlechtes aus anderen Gegenden. Die Nachforschungen, die ich darüber anstellte, ergaben, dass die durch Zucht und künstliche Düngung veränderten Getreidesorten, sowie auch solche Produkte, die auf erschöpftem Boden wachsen, gegenüber den Früchten, die weniger Kunst in der Zucht aufweisen, und auf weniger intensiv ausgebeutetem Boden wachsen, in ihrem Nährwerthe nachgestanden sind. Das *äussere* Ansehen des Getreides vermag für eine Beurtheilung des inneren Werthes *keinen* Anhaltspunkt zu geben; wir werden somit in der Zukunft die Werthbestimmung nach einer Titrirmethode vornehmen müssen.

Ich muss demnach annehmen, dass bei der fortschreitenden Intensität der Bodenbearbeitung dem Boden Stoffe entzogen werden, welche wir durch künstliche Düngung nicht oder noch nicht zu ersetzen vermögen, weil wir sie noch gar nicht kennen. Unter anderem vermuthe ich, dass die grössten Schwankungen im Phosphorgehalte der landwirthschaftlichen Produkte vorkommen, und die jetzt übliche Phosphordüngung sich mit einem natürlichen Phosphorgehalt nicht zu decken vermag. Es ist dies vielleicht nur eine rein technische Frage; immerhin muss es auffallen, dass die ganze europäische Lebewelt sozusagen an Phosphor- und Salzhunger leidet, ja direct krankt, was am Fortschreiten der Neurose, Scrophulose und Tuberkulose, sowie an den schweren diätetischen Formen aller Art allein schon ersichtlich ist.

Während dort, wo wir wirklich rationelle Landwirthschaft betreiben, also eine Bodenverarmung an Salzen ausgeschlossen ist, auch schwere Formen dieser Erkrankungen nicht beobachten.

Dr. H. Brehmer-Görbersdorf zählt Distrikte auf, wo Tuberkulose unbekannt ist. Alle diese Distrikte sind rationell bewirthschaftet.

Ein brauchbares mikroskopisches Färbeverfahren (? Red.) auf Phosphor entbehren wir sehr schmerzlich.

Es erübrigt uns noch, einen Blick auf den Einfluss der Bacterien zu werfen. Wir haben die Morphologie der Bacterien und alles, was mit diesen Schoosskindern unseres Zeitalters irgendwie zusammenhängt, bis zum Ueberdruss kennen gelernt, haben Millionen Thiere und Menschen den Bacterien geopfert. Wir hören von grossartigen Entdeckungen, Antikörpern u. dergl., aber *eines* sind uns diese Herren Bacteriologen *gründlich* schuldig geblieben, besser gesagt, sie haben sich überhaupt darum nicht gekümmert: Es ist dies die rein chemische Veränderung des Blutes resp. des Blutplasmas und der Zelle in Folge von Einwirkung specifischer Bacterien — und *das* würde den Medicinern, ich meine den Therapeutikern, wichtiger sein, als die ganze problematische Immunitäts- und Sero-Therapie.

Es ist z. B. den Folgeerscheinungen nach wahrscheinlich, dass das Tuberkulose-Virus einen grossen Bedarf an Phosphor, Arsen habe, denn dies sind Mittel, welche sich bei Tuberkulose bewähren; also liegt ein Manco an diesen Stoffen vor, das, falls es ausgeglichen wird, Tuberkulose heilt.

Syphilis zeigt in der Form der Scrophulose als Hereditärform ebenfalls Phosphor- und Jodhunger. Progressive Paralyse zeigt eine auffallende Verödung der Gehirnzellen an Kernen, der Zellkern aber ist ein hochcomplicirtes Molecül, welches ohne Phosphor nicht denkbar ist; neuerdings wurde auch Jod im Zellkerne nachgewiesen. Indem nun Paralyse eine postsyphilitische Krankheitsform ist, müssen wir annehmen, dass das Virus syphiliticus eine ausgesprochene Beziehung zu Phosphor und Jod habe.

Ich möchte den Bacteriologen nahelegen, in diesem Sinne den Stoffwechsel der Bacterien nachzuweisen, anstatt nach Antikörpern zu suchen. Wenn wir wissen, welche Stoffe ein *Parasit oder* ein chemisches Virus der Zelle entzieht, können wir diese der Zelle sicher ersetzen und die Krankheit heilen. Mit Seroinjectionen und Impfungen wird aber eine Krankheit nie geheilt werden, ich wenigstens habe es nicht beobachten können.

Alfred R. v. Duterynski.

Vom Büchertische.

Life and word of James Compton Burnett. Compided by Dr. **J. H. Clarke-London,** M. D. 1904.

Die Verehrer des verstorbenen, bei uns auch wohlbekannten Dr. Burnett haben beschlossen, das Andenken dieses um die Homöopathie hochverdienten, hervorragenden Arztes durch eine würdige Stiftung der Nachwelt zu erhalten. Zum Besten des zu diesem Zweck gesammelten Fonds hat nun Dr. John Clarke, der langjährige Freund von Dr. Burnett, dessen „Leben und Wirken“ in einer Biographie zusammengefasst, die wir jedem der englischen Sprache kundigen Anhänger der Homöopathie wohl empfehlen können.

Das Buch soll aber nicht allein jenem oben angegebenen praktischen Zweck dienen, der darin gipfelt, eine Professur für homöopathische Praxis in Verbindung mit London Homoeopathical Hospital zu errichten, sondern es soll auch ärztlichen und nichtärztlichen Kreisen einen Einblick in die theoretischen Anschauungen, sowie in die praktische, so überaus erfolgreiche praktische Thätigkeit Dr. Burnett's gewähren; indem der Verfasser hierzu hauptsächlich die von Dr. Burnett selbst in seinen mannigfachen Schriften niedergelegten Aeusserungen und Ausführungen benutzt, wird der Leser in den Stand gesetzt, sich selbst ein competentes Urtheil über das Denken und Thun und den Charakter jenes originellen Mannes zu bilden. Was sich besonders aus jener Biographie als Hauptbestreben Burnett's heraushebt, ist sein unermüdlicher Eifer, die Leistungsfähigkeit der homöopathischen Heilkunst auf allen Gebieten der Therapie möglichst zu erweitern, und zu dem Ende Heilfactoren auf jedem Wege des Forschens, auch jenseits der durch Prüfungen an Gesunden gewonnenen pathogenetischen Ergebnisse, ausfindig zu machen und in die praktische, klinische That umzusetzen. Diese seine Tendenz kennzeichnet sich ganz vorzüglich in der von Clarke aus Burnett's Schrift „Ueber die Heilbarkeit der Tumoren durch Arzneien“ angeführten Aeusserung. Daselbst heisst es:

„Die praktische Frage für mich ist diese: Ist es nicht an der Zeit, unsere Definition von Homöopathie zu *erweitern* in Bezug auf die Wahl des Mittels, und, indem wir die Mittelwahl, gemäss der Gesammtheit der Symptome, in voller Kraft und Gültigkeit lassen, alle die Hilfen, welche zu der Wahl des rechten Mittels leiten können, herbeizuziehen, ganz besonders aber die Naturgeschichte des Krankheitsprocesses selbst?

Mit anderen Worten, ich behaupte, die Mittelwahl, gemäss der Gesammtheit der Symptome, ist nur *ein Weg, um das richtige Mittel zu finden,* und überdies bisweilen ein ganz unzulänglicher.

Wir können einmal das richtige Mittel *finden* auf einem der alten Lehre von den Signaturen gemässen Wege, und selbst, wenn es so gefunden wird, so wirkt es *homöopathisch;* dieser Weg zur Wahl ist zwar ärmlich und roh, aber es ist doch ein Weg.

Wir können das rechte Mittel durch Probiren auf das erkrankte Organ nach Paracelsus' Art finden, und das *Mittel wirkt homöopathisch,* obwohl auf diesem Wege gefunden.

Wir können ferner das Mittel rein hypothetisch auf die Art von v. Grauvogl und Schüssler finden, aber der Modus agendi bleibt derselbe, d. h. homöopathisch.

Wir können dynamisirtes Salz (Natrum muriaticum) verwenden, um Meer-Kachexie, Neuralgien, Kopfschmerz u. a. an der Seeküste zu heilen, und immer noch ist die Wirkung des Mittels homöopathisch.

Wir mögen doppelte und entgegengesetzte Wirkungen in grossen und kleinen Dosen desselben Mittels als Thatsache oder als blosse Theorie annehmen, und chronische Arsenvergiftung mit Arsen behandeln — und immer ist es noch Homöopathie.

Man mag klinisch theoretisiren, wie ich es in der *neuen Kur von Schwindsucht* thue, und hiermit keinen geringen Grad von Erfolg erringen — ja einen höheren als je zuvor (es ist die Anwendung von Bacillin gemeint. Ref.) — und ich behaupte, es ist allerwege homöopathisch.

Thatsache ist, wir bedürfen all und jeden Weg, um das richtige Mittel zu finden, das einfache Simile, das einfache symptomatische Simillimum, und das über alle weit hinausragende pathologische Simillimum — und ich behaupte, dass wir uns dabei noch immer hübsch innerhalb der Linien der Homöopathie befinden, welche *ausdehnbar, fortschreitend,* von der Wissenschaft *genährt* und *sie ernährend* und *welterobernd* ist."

Nun, so wichtig für den praktischen Arzt Burnett's auf so verschiedenen Wegen neuentdeckten und von ihm am Krankenbette bewährten Mittel werden können, so fragt es sich doch, ob die Wirkung derselben unter dem Aehnlichgeitsgesetz steht. Wir sind, wenn wir eins dieser Mittel z. B. Fraxinus americana, das Burnett als ein Tonicum ersten Ranges für die Gebärmutter erklärt, ja ein vegetabilisches Pessarium genannt hat, auf das Probiren angewiesen, da wir das ἰμονον πάθος, das pathogenetische Wirkungsbild des Mittels nicht kennen. Für den Fall der Noth mag man nun immerhin dem Grundsatz: „Probiren geht über Studiren" huldigen, als Regel fordert aber die Homöopathie eine dem klinischen Versuch vorangegangene physiologische oder pathogenetische Prüfung des Arzneistoffes. —

Ob die Schüssler'schen Mittel sammt und sonders dem homöopathischen Princip gemäss wirken, ist auch noch fraglich. Schüssler selbst, der freilich von der Homöopathie ausgegangen und für seine Mittel die Indicationen zum Theil aus den Ergebnissen unserer Prüfungen zu entnehmen beflissen war, hat schliesslich die Homöopathie ganz abzuschütteln versucht, indem er in der letzten Ausgabe seiner Abgekürzten Therapie erklärt: „Der Grundsatz, nach welchem ein Mittel gewählt wird, drückt diesem sein Gepräge auf. — Ein nach dem Aehnlichkeitsprincip gewähltes Mittel ist ein homöopathisches, ein Mittel aber, welches den Mineralstoffen des Organismus homogen ist und dessen Anwendung sich auf die physiologische Chemie gründet, ist ein biochemisches. Ein Homöopath," fährt er fort, „welcher Silicea anwendet, verfährt unbewusst biochemisch. Die Silicea kann in gesunden Personen keine Symptome erzeugen, auf deren Grund sie nach dem Aehnlichkeitsprincip gegen Krankkeiten angewendet werden könnte. Die Homöopathen wählen sie auf Grund empirisch gewonnener Heilsymptome."

Ein unglücklicheres Beispiel für seine Anschauung hätte Schüssler gar nicht wählen können, als gerade die Kieselsäure. Woher hätte man empirisch gewonnene Heilsymptome von diesem Mittel nehmen können, da vor Hahnemann's Prüfungen desselben kein Arzt dieses Mittel je angewandt hat. Ja, Hahnemann's Prüfungen und ebenso die unter Prof. H. Schulz unternommenen haben ganz evidente, positive Wirkungen der Silicea am Gesunden, mit entschiedener Tendenz auf das Bindegewebe hin ergeben. Hätte die homöopathische Schule nicht vorgearbeitet, so würde Schüssler schwerlich dazu gekommen sein, die Kieselsäure als Bindegewebsmittel zu erkennen und zu verwenden. —

Die Leitungsmotive, welche Burnett zur Auffindung von neuen Heilmitteln auf den mancherlei von ihm betretenen Wegen führten, waren oft nur schwache Fäden, aber ganz ohne Gründe, ganz ins Blaue hinein ging er so wenig auf sein erstrebtes Ziel, als Columbus auf die Entdeckung einer westlichen Hemisphäre. Burnett war ein geniales Sonntagskind; wir bewundern seine grossartigen praktischen Erfolge, die er gern der Homöopathie zuschrieb. Aber uns will es scheinen, als ob seine bis ins Unendliche ausgedehnte Homöopathie das schlichte, einfache, auf dem festen Grunde des physiologischen Experiments errichtete Gebäude der homöopathischen Heilwissenschaft und Heilkunst nicht nur erweitert, sondern auseinandersprengt.

Dr. **Mossa.**

Rhinitis fibrinosa und Britonneau'sche Diphtherie.

Das Centralblatt für Kinderheilkunde, welches reichhaltige Blatt wir hiermit gern empfehlen, bringt in Nr. 11 1897 einen Auszug von einem Artikel von A. Hennig über chronische Diphtheritis, aus dem das, was dieser Verfasser über die Zusammengehörigkeit der Rhinitis fibrinosa mit der genuinen Diphtherie beigebracht hat, uns besonders interessirt. Er hat unter 18 Fällen von reiner typischer Rhinitis fibrinosa die Pseudomembranen 3 Mal länger als 3 Wochen an ihrem Standorte verbleiben und dabei mehrmals ein Uebergreifen auf Nasopharynx und Pharynx gesehen. Bis vor wenigen Jahren hat man jene obengenannten Affectionen klinisch wie pathalogisch-anatomisch als 2 ganz verschiedene Krankheitsprocesse betrachtet, bis kürzlich in den Membranen der Rhinitis dann und wann Löffler-Bacillen, und zwar giftige und ungiftige gefunden und einzelne Fälle beobachtet worden sind, in denen sich an die typische Rhinitis fibrin. typische Diphtherie mit schweren Allgemeinerscheinungen sich anschloss. Verf. bespricht nun solche Fälle von Rhin. fibrin., die länger als 3 Wochen bestanden, wo sich die pseudomembranösen Ablagerungen entweder an derselben Stelle immer wieder von Neuem bildeten, oder sich weiterhin auf die vorderen oder hinteren Nasenabschnitte oder gar in den Naso-Pharynx-Raum, Pharynx oder Larynx, resp. auf der äusseren Nasen- oder Gesichtshaut fortsetzten, oder aber in denen sich im Anschluss eine primäre Diphtherie typischer Rhinitis fibrinosa entwickelte. — Diese mehr chronisch verlaufenen Fälle sind nach Verf. besonders dazu geeignet, den Zusammenhang zwischen Rhinit. pseudo-membranacea und der genuinen Diphtherie aufzuklären.

Es giebt wohl Fälle von Rhin. fibrin. und Nasendiphtherie, die klinisch und makroskopisch so weit verschieden sind, dass sie nichts miteinander zu thun zu haben *scheinen*, diesen stehen jedoch zahlreiche andere gegenüber, wo es schwer ist, sie in der einen oder anderen Krankheitsgruppe unterzubringen. Die extremsten Fälle weisen allerdings auf der einen Seite Localaffectionen ohne jede Neigung zum Weiterschreiten und ohne merkliche Allgemeinerscheinungen und gar *keine* oder nur *geringe subjective* Beschwerden auf, andererseits aber schwerste Allgemeinerkrankung, sehr heftige Beschwerden, sowie grosse Tendenz zur schnellen Fortpflanzung der Localaffection; dazwischen liegen nun zahlreiche *Uebergänge;* und auf diese, soweit sie die Rhin. betreffen, geht Verf. näher ein.

Häufiger breiteten sich die Auf- und Einlagerungen langsam von den vorderen Nasenabschnitten auf die hinteren aus und stiegen mitunter auch in den Nasopharynx und in den Pharynx herab, in 2 Fällen sogar in den Larynx; bisweilen schritt der Process auch nach den vorderen Nasenöffnungen fort und ging auf die Nasenflügel über. Hafteten gewöhnlich die *kreideweisen* Pseudomembranen der sehr wenig geschwellten Schleimhaut fest an, so war in anderen Fällen das Schwellgewebe *teigig aufgelockert, stark injicirt, gedunsen* und die Membranen schmutzig-grauweiss bis grau, etwas übelriechend, lagen in Fetzen locker der Schleimhaut auf.

Was die Drüsen betrifft, so waren die extramaxillären meist etwas intumescirt, aber einige Mal zeigten auch die Submaxillaris und einige Cervicaldrüsen eine ziemlich derbe Infiltration, und in einem Falle war sogar die ganze linke Halsseite bretthart angeschwollen. — In Betreff des Fiebers fanden sich bei der Rhin., die gewöhnlich fieberlos verläuft, manchmal doch Temperaturerhöhungen selbst hohen Grades; hin und wieder wechselten fieberhafte mit fieberlosen Perioden ab.

Die subjectiven Klagen waren meist nur so lange gering, als der Process nur minimale Ausdehnung hatte und die Schwellung der Nase sehr mässig war; sobald aber die Nasenathmung durch ausgedehnte Membranbildung und stärkere Schleimhautschwellung in höherem Grade beeinträchtigt war, traten auch heftigere subjective Klagen auf, wie Stirndruck, Verstopftsein der Nase, erschwertes Athmen, Fremdkörpergefühl u. s. w.

Albuminurie wurde bisweilen in leichteren Fällen beobachtet, während sie manchmal in den schwersten fehlte.

Ganz besonderes Gewicht legt Hennig aber auf 2 Beobachtungen, in denen sich *Lähmungen* genau wie bei Diphtherie entwickelten. In dem einen Fall erfolgte bei einem 37jähr. Patienten, bei dem sich der Process über die Choanen hinaus in den Nasopharynx und Pharynx fortgesetzt und im Ganzen 74 Tage angedauert hatte, neben Gaumensegel- auch Stimmlippen-Lähmung, die erst nach wochenlanger Strychninbehandlung und elektrischer Therapie schwand.

Mehrere Beobachter sahen *Uebertragung* von Rhin. fibrinosa, und zwar trat bei den inficirten Personen eine Rhin. fibrin. oder auch eine typische Diphtherie auf. Hennig konnte unter seinen 11 Fällen 4 Mal die Infection nachweisen, und zwar 3 Mal in derselben Familie und ein Mal wurde von einem Knaben ein ihn besuchender Freund angesteckt. In all diesen Fällen zeigte sich typische Rachendiphtherie. Bei einem Pat. spielte sich der Process ziemlich gleichzeitig in der Nase als einfache Rhin. fibrinosa ab. Demgegenüber

sah Verf. wieder 2 Fälle, wo sich nach verhältnismässig leichter Rachendiphtherie ohne nachweisbare Betheiligung des Nasopharynx oder der Nase beim Inficirten späterhin eine Rhin. fibrinosa entwickelte.

Bei der bakteriologischen Untersuchung jener 11 Fälle zeigte sich folgender Befund: Der Löffler-Bacillus wurde 5 Mal gefunden, in anderen 5 Fällen fand er sich nie; ein Mal wurden vorübergehend verdächtige Formen entdeckt. Strepto-, Staphylo- und Diplokokken waren fast überall nachweisbar. Unter jenen 5 Fällen wurde ein Mal die Virulenz geprüft, die aber negativ ausfiel, obwohl gerade in diesem Falle eine bedeutendere Drüsenanschwellung und Albuminurie vorhanden war und dann noch Lähmungen auftraten. Diese Befunde decken sich also mit Hennig's früheren Ergebnissen bei der Diphtherie, wo Löffler-Bacillen resp. der Pseudodiphtherie-Bacillus nur in 57 Proc. zu constatiren waren. — Verf. zieht nun folgende Schlussfolgerungen: 1. Die Rhin. fibrinosa steht mit der Britonneau'schen in innigem klinischen und pathologisch-anatomischen Zusammenhang und darf nicht als eine Krankheit sui generis aufgefasst werden.

2. Der Erreger der Rhin. fibrinosa kann nicht der Löffler'sche Bacillus sein.

3. In Folge dessen hat die Ansicht, dass der Löffler-Bacillus *nicht* der Erreger der klinisch als Diphtherie bezeichneten Krankheit sei, eine neue Stütze erhalten.

4. Die Aetiologie der Rhin. fibrinosa ist noch dunkel.

5. Die Rhin. fibrinosa wird, gleich der Diphtherie, neben uns bisher noch unbekannten Momenten beeinflusst von der Symbiose pathogener und saprophytischer Mikroorganismen. **M.**

Eine Secale cornutum-Heilung.

Schmidt, Lina, $2^1/_2$ J., zeigte seit 2 Jahren Anfälle von Bewusstlosigkeit, Verdrehen der Augen, allgemeine Bläue der Haut und krampfige Beugungen der Finger und Zehen. Oft wiederholten sich diese Anfälle täglich 1—2 Mal und dauerten jedes Mal $^1/_4$ Stunde lang. Dann traten auch Pausen von 4—5 Wochen in den Krampfanfällen auf.

Weihnachten 1903 blieben diese Anfälle aus. Anstatt derselben trat häufiges, heftiges Aufschreien des Kindes in der Nacht auf. Von 11 Uhr ab schlief es immer unruhig. Zugleich stellte sich eine merkwürdige Veränderung an den Händen, bezw. Fingern ein, welche dem allopath. Arzte ein diagnostisches und therapeutisches Rätsel war.

Am *12. Januar Status praesens.* Kind wird hereingetragen auf dem Arm der Mutter und wirft ängstlich scheue Blicke auf den Arzt, als ob es etwas Böses von ihm fürchte.

Der Haarwuchs ist dürftig, die vordere Fontanelle und die Kranznähte offen, die Epiphysen der Handgelenke aufgetrieben, die Unterschenkel krumm. Das Kind hat das Laufen wieder verlernt. Der Arm zeigt deutlichen Rosenkranz. Das Kind hat oft Kopfschweiss.

Beide Handrücken sind aufgeschwollen.

Die Fingerphalangen desgleichen spindelartig aufgeschwollen, entzündlich gerötet.

Die Finger stehen weit auseinander gespreizt in Ueberstreckung fest. Die geringste Berührung der Fingerspitzen, noch mehr aber der leiseste Versuch, die Finger zu beugen, ruft Aeusserungen schmerzlicher Angst bei dem Kinde *hervor.* Ja, *schon die blosse Annäherung* an die Hände wird *mit Fluchtbewegungen* seitens *der Arme beantwortet, ohne dass die gespreizten Finger irgendwie ihre gegenseitige (tetanische) Stellung verlieren.* Das Kind ist *sehr reizbar.*

Die *leiseste Berührung der Wangenhaut mit dem kitzelnden Finger bewirkt* ein *nervöses Aufblitzen in den mimischen Muskeln,* speciell *Lippen-, Nasen-* und *Augen*muskeln. Ordination am 12. Januar; Calcar. phosph. 2. mit Secale cornut. 6., 2 bezw. 3 Mal täglich.

Nach 3 Tagen besuchte ich das Kind wieder. Es kommt mir mit dem Wort „Doctor" fröhlich *entgegen gelaufen* und lässt sich im höchsten Grade zutraulich auf den Arm nehmen. Von der beschr. Fingerveränderung ist *keine Spur* mehr vorhanden. Das Kind lässt sich ohne jede Furcht die Finger passiv zusammenbiegen und gebraucht die Hände wie ein gesundes. Nach weiteren 8 Tagen, während dessen Secale nur 2 Mal im Tage gegeben wurde, finde ich das Kind gleich munter wie bei der ersten Besserung und lasse Calc. phos. allein weiter gebrauchen.

In *Herings* „Kurzgef. A.-M.-L." steht über Secale folgendes:

Angst.

Augen wild, starr und glasig; furchtsames Aussehen.

Muskelzucken, gewöhnlich zuerst im Gesicht.

Finger rückwärts gebogen oder krampfhaft abducirt.

Schmerzhafte Geschwulst der Finger.

Heftige Schmerzen in den Fingerspitzen.

Schmerz in beiden Oberschenkeln, verursacht durch Bewegung.

Beine schwer, müde.

Krämpfe mit gespreizten Fingern.

In *Farrington* „Klein. A.-M.-L.":

Hände geballt oder die Finger weit auseinander gespreizt. Gesichtsmuskeln zucken.

Gross-Hering-Faulwasser:
Krämpfe (mit kriebelndem Gefühl) in den Gliedern und besonders mit ausgespreizten Fingern.

Karlsruhe i. B. Dr. med. **Cramer**.

Rumex crispus in einem Falle von Husten.

Ein 11jähriger Knabe litt an folgenden Symptomen: Häufiger, immer trockner, anfallsweise auftretender Husten, begleitet von einem Gefühl von Wundheit und Roheit in den Luftröhren und im Kehlkopf, sowie von einer kitzelnden Empfindung in der Kehlgrube. Verschlimmerung der Symptome Abends im Bette, beim Schlafengehen, bei unregelmässigem Athmen, kalter Luft und vom Reden. Ansammlung von einer grossen Menge zähen Schleims im Kehlkopf mit fortwährendem Verlangen, diesen loszuräuspern, was aber keine Erleichterung brachte. Hier war Rumex crispus offenbar angezeigt. Pat. bekam von einer Lösung von Rum. crisp. 1. Dec. 0,05 auf 240,0 Aq. dest. 3stündlich einen Theelöffel voll.

In wenigen Tagen war eine bedeutende Besserung zu constatiren, der Kitzel war nicht mehr so anhaltend und beschwerlich, der Husten weniger trocken und nicht so häufig und anhaltend. Am Schlusse der Woche war der Zustand nach allen Richtungen besser. Beim Fortgebrauch des Mittels war der Husten am 15. Tage der Behandlung vollständig beseitigt.

Nach Raue ist Rumex crispus angezeigt bei Katarrh des Larynx und der Trachea mit trocknem, anfallsweise auftretendem Husten, der durch tiefe Inspiration oder beschleunigte Athmung (in obiger Krankengeschichte heisst es: unregelmässiges Athmen), sowie durch Sprechen oder Einathmung einer kühlen Luft, oder durch Druck auf die Trachea in der Gegend des Halsgrübchens (in obigem Falle Kitzeln daselbst) hervorgerufen wird. Dr. Kopp, der Beobachter unseres Falles, macht besonders auf das Symptom „Verschlimmerung des Hustens von unregelmässigem Athmen" aufmerksam.

(Homoeop. World. Febr. 1904.) **M.**

Sanguinaria canadensis in einem Falle von Kopfschmerz.

Ein 32jähriger Mann litt an heftigen Anfällen von Kopfweh, die meist 1 Mal in der Woche eintraten, bisweilen aber auch 10—12 Tage aussetzten. Die Schmerzen kamen in der Regel am Morgen, nahmen den Tag über an Heftigkeit zu und dauerten bis zum Abend; sie waren bohrend, klopfend, mitunter durchfahrend und zerreissend wie durch das Gehirn, und hatten ihren Sitz auf dem Schädeldach und in der Stirn. Auf der rechten Seite waren sie entschieden schlimmer. Bisweilen fuhr es wie ein Blitz durch das Hinterhaupt. Manchmal war es, als sollte der Kopf zerbersten. Das Kopfweh war von einem Frostanfall mit Uebelkeit und Erbrechen begleitet. Die einzige Erleichterung brachte Schlaf. Das Symptom „wie ein Blitzstrahl durch das Hinterhaupt" (vom Nacken herauf) gab besonders den Ausschlag für die Wahl von Sanguinaria canad. Davon bekam Patient 2stündlich 3 Tropfen der 1. Dec. für einige Tage, dann eine Woche lang eine Gabe alle 4 Stunden, und schliesslich auf 14 Tage Abends und Morgens eine Gabe. Unter dieser Behandlung hörten diese Anfälle von Kopfweh auf, um nicht wiederzukehren.

(Homoeop. World. 1. Febr. 1904.)

Es ist bemerkenswerth, dass wir hier die Heilung einer eigenartigen Kopfneuralgie durch Sanguinaria bei einem Manne vor uns haben, während wir sonst überwiegende Heilungen von diesem Mittel beim weiblichen Geschlecht zu berichten haben. Der Symptomencomplex, und dann auch besonders jenes oben hervorgehobene Symptom sprachen deutlich für Sanguinaria. **M.**

Ferrum met., jodatum, muriat. und phosphor. bei rheumatischen Affectionen.

Von Dr. **Roberts**.

Ferrum metallicum. — Schmerz im Nacken wie Quetschung, Steifigkeit.

Nacken und Schulter schmerzhaft bei rechter Seitenlage. Schmerzen zwischen den Schultern. Anhaltender Schmerz längs dem Rücken, auf den Theilen, auf denen man liegt. Lumbago die ganze Nacht, besser, wenn man sich erhebt. — Schmerzen in der Nierengegend. Quetschungsschmerzen; Stechen in den Nieren beim Gehen, bis in die Hüften sich erstreckende Verschlimmerung nach dem Sitzen oder beim Stehen.

Oberglieder: Lähmige Schwere im Schultergelenk. Schulterweh beiderseits; *Schmerz in dem Deltoideus; ziehend, reissend, lähmig, schlimmer im Bett; er muss aufstehen und sich bewegen.* Zuckendes Stechen, wenn er den Arm bewegt. — *Heftiges Reissen und stechendes Zucken bis an den Ellbogen;* in der Nähe des letztern aber weniger heftig; *stärker in der Nähe des Armes, bei Betthitze und bei Entblössung. Die stechenden, zuckenden und reissenden Schmerzen verhindern den Arm zu heben. — Das stechende Zucken breitet sich längs dem Arme aus.* — Nagender Schmerz im l. Arm, so sehr, dass man den Arm still halten muss: die

geringste Bewegung der Finger bringt Schmerz im Arm hervor; Schwere des Armes. Die Armmuskeln sind empfindlich beim Berühren, wie gequetscht. Kneifen im r. Deltoideus. Ein durchbohrender Schmerz in der r. Schulter. Lähmiges Reissen von der Schulter bis zum Ellbogen. Reissende und stechende Schmerzen jede Nacht in den Armen. Knacken in dem Schultergelenke. Lähmung des Armes; derselbe ist steif. Schwellung und Steifheit der Hände. Zittern derselben beim Schreiben. Die Finger sind steif und taub, contract.

Unterglieder: Heftiger Schmerz im Hüftgelenk, Abends bis zum nächsten Mittag, der ihn nöthigt, das Bett zu verlassen: *Quetschungsschmerz beim Berühren, mit Schiessen und Reissen in der Hüfte*, sich bis zum Schienbein erstreckend. — Remittierende Schmerzen, *schlimmer bei Nacht, besser durch fortgesetzte Bewegung*. Trägheit der Schenkel. *Klopfende Schmerzen bei Nacht, schlimmer von Ruhe, besser von Bewegung*. Ziehende Schmerzen in den Gliedern mit Schwere und Steifigkeit, *Quetschungsschmerz in den Waden;* Krampf darin bei Nacht in der Ruhe. Durchschiessendender und stechender Schmerz im r. Malleolus. — *Krämpfe in der Sohle und den grossen Zehen mit schmerzhafter Contraction der Zehen.*

Allgemeines in den Gliedern. Ziehende, zuckende Schmerzen in den Gliedern; muss beständig die Lage wechseln. Contraction der Glieder, Krampf in denselben. Hände und Füsse geschwollen. Die linke untere und die rechte obere Extremität sind vorzugsweise afficirt.

Begleitende Syptome. — Hämmern, Schlagen und Klopfen hohen Grades im Kopfe. Grosse Blässe des Angesichts, *das bei der geringsten Erregung sehr roth wird.* —

Anorexie. Heisshunger. — Unwillkürlicher Urinabgang bei Nacht und bei Tage. Mühsames Athmen; die Brust beklommen, wie wenn eine Hand darauf drückt.

Haemoptysis. — Anaemisches Blasen in den Halsvenen. Ohnmachtsanwandlung. Grosse Schwäche.

Verschlimmerung: Morgens, Nachts. Vom Liegen, beim Anfang der Bewegung. In der freien Luft. Chininmissbrauch. — Ruhe, Sitzen und Stehen. —

Besserung. Bei fortgesetzter Bewegung nach dem Aufstehen, beim Herumgehen. —

Ferrum jodatum. Nacken und Rücken. An den Seiten des Halses Schmerz bei Berührung oder Bewegung. Schmerz unten am Rücken, wie zerbrochen, nur bei Nacht, heftiger Schmerz gegen die Mitte des Rückens bis zur Brust hin. Weh im Rücken und längs der Wirbelsäule bis zu den Lendenwirbeln.

Glieder. Rheumatischer Schmerz vom Rücken des r. und l. Fusses bis zum Becken hin; Nachts Lähmigkeitsgefühl in den Gliedern, wie zerbrochen von den Schenkeln bis zu den Knieen. — Schwäche und Zerbrochenheitsgefühl in allen Gliedern mit grosser Unlust zu Bewegungen; Lähmigkeitsgefühl.

Complicationen. Scrophulöse Drüsenanschwellung um den Hals. Anschwellung des Bauches. — Urin schwärzlich mit dickem, weissem Satze. Amenorrhoe. Grosse Schwäche und Abmagerung. Haemoptysis. Anaemie. Kein Fieber.

Ferrum muriaticum.

Oberglieder. Lähmige Schmezen, Ziehen im Schultergelenk, l. Arm und den Muskeln mit Unfähigkeit den l. Arm zu bewegen; besser durch eine geringe Bewegung. Schiessender Schmerz in der Schulter bis zum Ellbogen, Lähmung des Armes; schlimmer bei Nacht und bei der geringsten Bewegung, aus dem Bett treibend; etwas besser beim Herumgehen. Akuter Muskelrheumatismus im l. Schultergelenk.

Tiefer Schmerz in dem Fussknöchel, der jede Bewegung verhindert. Rheumatische Lähmung in der r. Schulter, traumatische.

Unterglieder. Wadenkrampf, besonders im Bette. *Plötzliche Krämpfe in den Gliedern bei Tage.* Ziehen in den Füssen.

Complicationen. Gesichtsblässe mit roten Flecken auf den Wangen, Anorexie. Bitteres Aufstossen nach Fettgenuss. Anschwellung der Milz und Druckempfindlichkeit derselben. Krampfhusten, besser beim Essen. — Chlorose. —

Verschlimmerung von Bewegung (l. Schulter).

Besserung sonst von Bewegung und Herumgehen.

Ferrum phosphoricum.

Nacken und Rücken: Steifheit darin.

Oberglieder. Heftiger Schmerz in der r. Schulter und Arme, ziehendes Reissen, besser bei leichter Bewegung; druckempfindlich, Akute entzündliche Anschwellung in der r. Schulter, sehr empfindlich gegen Druck. — Rheumatischer Schmerz im r. Deltoideus; schon der Druck der Kleider ist schmerzhaft. — Rheumatismus des Handgelenks. — Contraction der Finger beim akuten Gelenkrheumatismus.

Unterglieder. Heftige schiessende Schmerzen in den Knieen bis in die Unterschenkel, Knöchel geschwollen und sehr druckempfindlich. Anhaltende, fast unerträgliche Schmerzen im Fuss und in dem Knöchel an der inneren Seite des Gliedes bis oder durch den Knöchel.

Allgemeines in den Gliedern. Akuter Gelenkrheumatismus. Ein Gelenk wird nach dem anderen ergriffen. Handgelenke und Knie gelähmt und geschwollen. — *Gelenke*: geschwollen, aufgetrieben, blassrot und und heiss.

Complicationen. Congestiver Kopfschmerz heftiger Art; starkes Schlagen im Kopfe. Durst, Un-

ruhe, heftiges Fieber, voller Puls. *Starker Schweiss ohne Erleichterung der Schmerzen.*

Verschlimmerung. Von 4 — 6 Uhr Morgens. Nachts. Von heftiger Bewegung.

Besserung. Von sehr leiser Bewegung (abgesehen von den Gelenk-Symptomen).

Der Autor hebt die klinische Wirksamkeit der Eisenmittel im Rheumatismus, besonders in der Arthritis der r. Schulter, wie auch im Hüftgelenk und in der l. unteren Extremität hervor. Die Besserung des Muskelrheumatismus durch geringe, anhaltende Bewegung hat Ferrum zwar mit Rhus gemeinsam; dagegen hat es nicht die Verschlimmerung durch feuchte Kälte und gewährt auch keine Erleichterung durch Bettwärme, sondern treibt den Kranken vielmehr oft aus dem Bette.

Ferr. mur. entspricht besonders den rheumatischen Schmerzen in der r. Schulter und dem Ellbogen.

Ferr. phosphoricum den acuten Gelenkentzündungen.

Ferr. jodatum den rheumatischen Affectionen mit Zeichen von Scrophulosität (Dank seiner Zusammensetzung mit Jod), wie Drüsenanschwellungen etc.

(Revue homoeopathique française. 7, 8, 9. 1903.)

Ameisensäure als Product in dem acuten Rheumatismus.

Die Beweise für die infectiöse Natur des acuten Rheumatismus sind in den letzten Jahren erheblich kräftiger geworden. Es ist jetzt ziemlich sicher festgestellt, dass diese Krankheit von einer besonderen Art von Coccen abhängt, ob diese als Diplococcus oder als Streptococcus oder andersartig beschrieben werden. Man hat positive Impfungsversuche damit gemacht und damit den für einen pathogenen Organismus erforderlichen Kriterien Genüge gethan. — Dr. Walker hat, in Verbindung mit Dr. Ryffel, Chemiker an Guy's Hospital, die Pathologie des Rheumatismus speciell vom chemischen Gesichtspunkte aus erforscht. Sie kamen kürzlich zu der Ansicht, dass nicht die *Milchsäure* bei dem rheumatischen Process betheiligt ist, *sondern dass vielmehr die Micrococcen Ameisensäure in beträchtlicher Menge erzeugen.* Diese Säure ist nicht nur in den filtrirten Culturen, sondern auch in dem Körper der Microorganismen selbst zugegen. Es ist vielleicht hiermit der chemische Weg gezeigt, um die günstige Wirkung der Salicycate im acuten Rheumatismus zu erklären.

Für uns wäre die Thatsache, wenn sie sich bestätigen sollte, von Interesse im Hinblick auf die prophylaktische und curative Wirkung von Bienenstichen (und theilweise auch von Apis und Apisin. Ref.) bei Rheumatismen.

(The Journal of the British Homoeop. Society. Jan. 1904.) **M.**

Eine Massenvergiftung durch Kartoffelsalat.

Dr. Dieudonne berichtet über folgenden Fall: Im August (v. J.) erkrankten 2 Stunden nach Genuss von Kartoffelsalat 150 Personen an *Kopfweh, Schwindel, Uebelsein, Erbrechen, Collaps,* auch an *kolikartigen Schmerzen* im Unterleib, zum Theil auch mit Krämpfen in den unteren Extremitäten, besonders Waden. Metallische Gifte konnten nicht nachgewiesen werden, ebenso war Solaninvergiftung ausgeschlossen, da der Solaningehalt der zum Salat verwendeten jungen Kartoffeln ein geringer war. Bei der bakteriologischen Untersuchung fand man aber im Salat den Proteus vulgaris. Wurden Kartoffeln mit diesem inficirt und den Thieren verfüttert, so gingen diese zu Grunde, offenbar an den in den Kartoffeln von Proteus gebildeten Toxinen; ebenso fielen die Versuche mit dem Kartoffelsalate selbst aus. Die zum Salat benutzten Kartoffeln waren bereits Tags zuvor gekocht, geschält, in Stücke geschnitten und über Nacht in grossen Körben aufbewahrt worden; erst am Vormittag wurde dann Salat davon bereitet (also wohl mit Zusatz von Oel und Essig? Ref.). In der Nacht und am Vormittag war die Aussentemperatur (es war im August) sehr hoch. Während dieser Zeit konnten sich wohl, nach Verf. Ansicht, entsprechende Zersetzungsproducte bilden. Es ist eher wahrscheinlich, dass derartige, durch Kartoffelsalat hervorgerufene Massenerkrankungen häufig auf Proteus-Infection beruhen und nicht immer Solaninvergiftungen seien. — In der Literatur finden sich bis jetzt keine derartigen Beobachtungen, wohl aber verschiedene Angaben über Fleischvergiftung, bedingt durch Proteus. (Münch. med. Wochenschrift 1903, 51.)

Es ist zu bedauern, dass wir über Verlauf und Behandlung dieser Vergiftungsfälle nichts erfahren. **M.**

Homöopathisches Spital München.

Dieses versendet seinen 20. Jahresbericht. Aus diesem ersehen wir, dass im Jahre 1903 im homöopathischen Spital in München 41 Kranke behandelt und verpflegt wurden (5 männliche und 36 weibliche) in 3136 Verpflegungstagen; von den behandelten Krankheiten waren 27 acute und 14 chronische; hiervon wurden 25 geheilt, 3 gebessert entlassen; 6 starben und 7 verblieben in der Anstalt.

Die Verstorbenen betrafen:

1 Lungentuberkulose bei einem 21jährigen Studirenden, 1 Blasenkrebs, 1 Magenkrebs mit hochgradigen Magenblutungen, 1 allgemeine Wasser-

sucht bei einer 70jährigen Köchin, 1 senile Atrophie des Gehirns, 1 chronisch-gichtisches Nierenleiden mit Eiterung.

Aus dem Fonds zur unentgeltlichen Verabreichung von Arzneien an arme, hilfsbedürftige Kranke wurden an 1170 Recepte dispensirt; eine Anzahl armer Kranker wurde auch von den homöopathischen Aerzten im Hause besucht und behandelt.

An Geschenken erhielt das Spital im Laufe des verflossenen Jahres 1015 Mark.

Die Bilanz schliesst günstig, mit einem kleinen Ueberschuss ab.

Lesefrucht.

Eine Berufskrankheit der Fleischer.

Bei Personen, die in Schlächtereien beschäftigt sind, stellt sich mit der Zeit eine hornige Verdickung der Haut in der Handfläche und auf der Beugeseite der Finger ein. In schlimmeren Fällen bilden sich lochartige Vertiefungen, und die Handfläche nimmt ein schwammartiges Aussehen an. Auf den Handrücken dagegen greift das Leiden niemals über; auch fehlen entzündliche Erscheinungen. Was die Entstehung dieses Leidens betrifft, so hängt diese wahrscheinlich mit dem Verfahren zusammen, die Schweine nach dem Schlachten zu enthaaren, wobei sie mit heissem Wasser abgebrüht und mit Colophonium eingerieben werden. Dass hierin die Ursache zu suchen ist, dafür spricht die Thatsache, dass das Leiden vergeht, wenn die betreffenden Leute beschäftigungslos werden oder eine andere Thätigkeit aufnehmen, oder statt des Handbetriebes der Maschinenbetrieb in die Metzgerei eingeführt wird.



Sämmtliche homöopathische Mittel

liefern wir auch in jeder gewünschten Potenz (soweit diese sich als Verreibung herstellen lässt und in dieser Form sich hält) in **Tablettenform**, hergestellt nur durch Druck in Comprimirmaschinen ohne jedes Bindemittel, à 0,25 Gramm Gewicht. (Das richtige Quantum für eine einzelne Arzneigabe.) Besonders auf Reisen und zur Dispensation sehr praktisch.

1 Cylinder	à 12 Stück	= 3	Gr. Mk.	—.25
1 Flac. od. Schacht.	„ 20 „	= 5	„ „	—.45
1 „	„ 24 „	= 6	„ „	—.50
1 „	„ 30 „	= 7,5	„ „	—.55
1 „	„ 40 „	= 10	„ „	—.60
1 „	„ 50 „	= 12,5	„ „	—.70
1 „	„ 60 „	= 15	„ „	—.75
1 „	„ 80 „	= 20	„ „	1.—
1 „	à 100 „	= 25	„ „	1.25
1 „	„ 120 „	= 30	„ „	1.40
1 Flac. od. Schacht.	à 150 St.	= 37,5	Gr. Mk.	1 75
1 „	„ 200 „	= 50	„ „	2.—
1 „	„ 400 „	= 100	„ „	3.50
1 „	„ 600 „	= 150	„ „	5.50
1 „	„ 800 „	= 200	„ „	6.30
1 „	à 1000 „	= 250	„ „	7.—
1 „	„ 1200 „	= 300	„ „	8.40
1 „	„ 1600 „	= 400	„ „	10.—
1 „	„ 2000 „	= 500	„ „	11.—
1 „	„ 4000 „	= 1000	„ „	20.—

Zur Eiweissbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehlen als das Einfachste und Praktischste die **Esbach'schen Albuminimeter** mit genauer Gebrauchsanweisung à Mk. 3.—.

Die dazu gehörige Lösung von Citronen- und Picrinsäure (Esbach'sches Reagens) geben wir in jedem Quantum (à 100,0 = 30 Pf. ohne Flasche, 1 Ko. incl. Glas Mk. 2 80) ab.

Zur Zuckerbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehlen als das Einfachste und Praktischste die **Limousin'schen Tropfenzähler** mit genauer Gebrauchsanweisung und Berechnungstabelle à Paar = Mk. 3.50.

Die dazu gehörige **Fehling'sche Lösung**, stets ganz frisch, wird in Glasstöpselgläsern à 30,0 = 50 Pf. incl. Flasche abgegeben.

Ferner empfehlen wir den Herren Aerzten C. Hilber's **Reagens-Papiere** zum Nachweis von **Zucker** und **Eiweiss im Harn**. Höchst praktisch in Etuiform (14 cm hoch, 10 cm breit und 1½ cm dick) mit Reagenscylinder und Notizbuch, in der Tasche zu tragen. Jedes Etui kostet nur 2 Mk.

Etiquettenlack.

15,0	25,0	50,0	100,0	150,0	200,0	250,0 Gramm
—.25	—.40	— 60	1.10	1.50	2.—	2.25 Mk. incl. Flasche

Hausapotheken mit flüssigen Potenzen und Verreibungen.

In polirten, eleganten Holzkästen:

Mit 5 Gramm (D) Flaschen			Mit 10 Gramm (C) Flaschen			Mit 25 Gramm (A) Flaschen			Mit Flaschen von 5, 15 u. 25 g		
Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.
12	7	—	12	9	—	12	14	—	25	15	—
18	9	50	—	—	—	—	—	—	42	22	—
24	12	—	24	15	—	24	24	—	49	26	—
32	15	—	—	—	—	—	—	—	66	32	50
40	18	—	40	22	—	40	39	—	85	41	—
50	21	50	—	—	—	—	—	—	108	51	50
60	25	—	60	32	—	60	58	—	134	63	—
84	34	—	84	45	—	84	80	—	152	73	50
105	43	—	105	55	—	—	—	—	180	88	—
120	48	—	120	62	—	120	118	—	—	—	—
150	58	—	150	78	—	150	146	—	—	—	—
200	79	—	240	122	—	204	195	—	204	98	—
312	120	—	—	—	—	—	—	—	312	137	—

Apotheken mit Streukügelpotenzen.

	In Cylindern F			In Cylindern F und FF			In 5 Gramm Flaschen			In 5, 15 u. 25 g Flaschen		
	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.
Leinwandetuis	12	4	—	—	—	—	12	7	50	25	16	50
Leinwandetuis	24	6	50	—	—	—	18	10	—	42	24	—
Leinwandetuis	32	8	50	—	—	—	24	13	—	49	28	—
Leinwandetuis	43	10	50	44	14	—	32	16	—	66	35	50
	60	17	—	64	19	—	40	19	50	85	45	—
	84	22	50	88	24	—	50	23	50	108	56	—
	105	27	—	105	28	—	60	27	50	134	77	—
	120	30	—	120	32	—	84	37	—	153	81	—
	132	33	—	132	34	—	105	47	—	180	96	—
	152	37	50	152	40	—	120	52	50	—	—	—
	—	—	—	180	46	—	150	64	—	—	—	—
	180	44	—	204	52	—	180	76	50	204	107	—
	252	62	—	252	64	—	203	86	—	—	—	—
	312	76	—	312	80	—	312	132	—	312	151	—

Apotheken in Schrankform

mit 42 Mitteln	Mark 32.50	mit den Mitteln in Kügelchen	Mark 34.50
„ 66 „	„ 44.—		„ 47.—
„ 85 „	„ 61.—		„ 65.—

Die vorgenannten Apotheken passen zu den Werken von ***Altschul, Bruckner, Brandt, Bähr, Caspari, Goullon, Günther, Hirschel, Jahr, Kafka, „Lehrbuch der homöop. Therapie", Müller, Patzack, Vogel*** u. a. m., denn die genannten Autoren geben den Mitteln in flüssiger Form und in Verreibungen den Vorzug.

Kästen mit den Tincturen zu äuserlichem Gebrauch.

(Etuis mit Flacons à 25 Gramm.)

(Zu den Streukügel-Apotheken.)

	Mit 4	6	8	12	24 Mitteln
In Leinwandpappetuis	3.—	4.50	5.—	8.—	13.50 Mark
	Mit 4		8	12	24 Mitteln
In lackirtem verschliessbarem Holzetuis	4.—		6.50	9.—	17.— Mark

(Gebrauchsanweisung zu diesen Mitteln, No. 9 der Homöopathischen Hausbibliothek, 60 Pf.)

Homöopathische Taschen- u. Reise-Apotheken.

Taschen-Apotheken mit Streukügelpotenzen.

(Jeder Cylinder enthält 300–400 Körnchen.)

Zahl der Mittel	6	12	20	24	32	40	50	60	80	100	120	150
	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.
1. Bei einfachen Leinwandetuis	2.25	3.75	5.75	6.50	8.—	10.—	12.50	15.—	19.—	—	—	—
2. Bei eleg. Lederetuis	3.—	5.—	7.—	8.—	10.—	12.50	15 50	18.50	24.—	30.—	35.—	43.—

Wenn eine solche Apotheke mit dem Namen des Bestellers in Golddruck versehen wird, so kostet sie 50 Pf. mehr.

Taschen-Apotheken mit flüssigen Potenzen und Verreibungen.

Cylinder EE (oder B No. 4).

Zahl der Mittel	6	8	12	18	24	32	44	51	64
Preise in Mark	4.50	5.50	6.50	9.—	11.—	13.50	17.50	20.—	23.50

Leder-Etuis mit Flaschen à 100 Tropfen.

Füllung mit Kügelpotenzen 10% theurer.

Brusttaschenetuis, gebogen, bequem in der Tasche zu tragen, mit 18 Mitteln à 100 Tropfen 9.50 Mk. (mit Kügelchen 10 Mk.).

Taschen-Apotheken mit Arznei-Tabletten

mit Cylinder von ca. 15 Stück Inhalt.

1. **Einfache Ausstattung** (Leinwand-Taschen-Etuis)

mit 12	20	24	30	40	60 Mitteln
4.50	7.—	8.—	10.—	12.50	18.50 Mark

2. **Elegante Ausstattung** (Leder-Etuis in Maroquin)

mit 12	20	24	30	40	60 Mitteln
6.—	9 —	10.50	12.50	16.—	22.50 Mark

Aufdruck des Namens des Empfängers auf die Apotheke 50 Pf.

Hausthier-Apotheken

zu

1. **Dr. Hübner's homöopathischem Hausthierarzt,** 9. Auflage, cart. 3 Mk., geb. 3.75 Mk.
2. **Dr Hübner's homöopathischem Pferdearzt,** 9. Auflage, brosch. 1.20 Mk., geb. 1.60 Mk.
3. **Carl Günther's kleinem homöopathischem Hausthierarzt,** 2. Auflage, geb. 1.50 Mk.

(Sämmtlich Bücher eigenen Verlags.)

1. Alle Mittel in gleichgrossen Gläsern

zu 42 (No. 85)	64 (No. 88)	79 (No. 91) Mitteln
à Stück 19	30	36.50 Mark

2. Desgleichen mit einem Schubkasten für Buch und Utensilien

zu 42 (No. 86)	64 (No. 89)	79 (No. 92) Mitteln
à Stück 22	34.50	42.50 Mark

3. Die gebräuchlichsten Mittel in grossen und grösseren Gläsern und auch mit einem Schubkasten

zu 42 (No. 87)	64 (No. 90)	79 (No. 93) Mitteln
à Stück 24	39	49 Mark

Vereinigte homöopathische Apotheken:

Homöopath. Central-Apotheke von Täschner & Comp., A. Marggraf's homöopathische Officin und Carl Gruner's homöopathische Officin in Leipzig.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 148. **Leipzig, den 24. März 1904.** **No. 13 u. 14.**

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa und Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Aerzten in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Aus Baden.

Unsere erste Versammlung im neuen Jahre vereinte nachfolgende Herren in Karlsruhe (Hotel Victoria) am 24. Januar: Dr. Kirn-Pforzheim, Layer-Wildbad, Schönebeck-Strassburg, Hofrath Schwarz-Baden und Cramer-Karlsruhe. Dr. Förg-Heilbronn, leider verhindert zu kommen, sandte telegraphischen Gruss, ebenso Dr. Göhrmann-Stuttgart, leider unabkömmlich.

Um $^{1}/_{2}$4 Uhr eröffnete Schwarz die Sitzung. Zuerst beschäftigte uns die erfreulich zunehmende und wirksame Thätigkeit des Leipziger Verbandes der Aerzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirthschaftlichen Interessen. Bis auf einen, der erst von einer längeren Seereise zurückgekehrt und nun wohl schon nachgefolgt ist, sind wir jetzt alle Mitglieder des Verbandes. Die Mahnungen unserer Collegen sind also nicht ungehört verhallt.

Zum wissenschaftlichen Theil brachte Schwarz dann einen Fall von Ischias, die er nach einiger Beobachtungszeit plötzlich als verkapptes Wechselfieber erkannte und heilte. Dazu erzählt Schönebeck von einer Gesichtsneuralgie, die aber nach 3 wöchentlicher Behandlung als durch Intermittens bedingt klar und durch Cedron geheilt wurde.

Der Schwarz'sche Fall wird in der A. H. Z. für sich veröffentlicht.

Alsdann ging Schwarz auf seine mit Tuberculin gewonnenen Erfahrungen über: Bei einem Phtisiker hatte er ein schönes Resultat mit Tb. 1500 Nebel, Ameisensäure und Zimmtsäure. Verdacht auf Caverne lag vor. Nach Tb. 1500 Nebel trat an der bedrohten Stelle Schmerz auf, wogegen Husten und Auswurf verschwanden. In einem andern Fall, einem Studenten, machte er 13 Zimmtsäureinjectionen (2. Dec.) alle 3—4 Tage. Die Bacillen sanken von Scala Gaffky 7 auf Gaffky 1. Ebenso verschwanden die elastischen Fasern aus dem Sputum. Kirn giebt im Gegensatz zu Dr. Krule-Güstrow die Ameisensäure auch per os in der Dreissigsten.

Darauf schilderte Referent einen Fall, den er glaubt als Secale-Heilung aussprechen zu dürfen und der in diesem Blatt für sich abgedruckt werden soll.*)

*) Ist bereits in der vorigen Nummer, p. 91, geschehen. D. R.

Es betraf ein Kind mit der charakteristischen gespreizt-tetanischen Fingerstellung, wie sie Farrinton hervorhebt. Grundlage war Rhachitis. Der Fall interessierte die Collegen, und Schönebeck warf die Frage auf, ob es nicht interessant gewesen wäre, anstatt sofort neben Calcar. phosphorica Secale zu stellen, es zunächst nur mit den Constitutionsmitteln allein zu versuchen. Hierin kann natürlich ein Einwand gegen eine in diesem Falle dennoch specifische Heilwirkung des Mutterkorns nicht liegen.

Folgte alsdann ein Fall von Kirn: Malus Werlhofii. K. beobachtete in 16 Jahren zwei Fälle von Blutfleckenkrankheit (Peliosis rheumatica s. Purpura rheumat. s. Morb. mac. Werlhofii). *Hedwig D., 5. J. alt,* blutarm, zarter Knochbau, erkrankte am 4. Jan. d. J. anscheinend an Gelenkrheumatismus. O: Rhus tox. 6. 3 Mal tgl. 5 Tr. 6. Jan. sämmtliche geschwollene Gelenke der Hände und Füsse sind mit zahlreichen Blutflecken besetzt, auch an den Beinen viele, aber mehr vereinzelte, blaurothe Flecken. Acid. sulph. 3. 7. Jan. Erbrechen, Leibschmerzen, viel Durst. Bryon. alb. 6. 9. Jan. Die Flecken sind geringer, aber immer noch Leibschmerzen. Colocynth. 3. nur zur Zeit der Kolik. 11. Jan. Das ganze Gesicht ist so verschwollen, dass kaum die Augen zu öffnen sind. Apis 6 stündlich. 12. Jan. Urin ohne Eiweiss, etwas Abnahme der Geschwulst im Gesicht. 13. Jan. Geschwulst im Gesicht völlig verschwunden. 15. Jan. wegen grosser Schwäche China 2. Ich hätte vielleicht besser Acid. phosph. gegeben, aber China that gut, Kind erholt sich etwas. 18. Jan. sehr übelriechende Aussleerungen, starke Abmagerung, Lachesis 30.

20. Jan. nicht besser, Kind bekommt auf Lachesis immer Leibschmerzen. Pyrogen. 30., 1 Mal tgl. 22. Jan. Zunge reiner, Kind munterer, aber immer noch viele Blutungen aus den Capillaren der Haut (Petechien), welche langsam verschwinden und an anderer Stelle wieder auftreten. Ich gab Pyrogen, weil diese Krankheit einmal Verwandtschaft mit Typhus recurrens zu haben scheint, jedenfalls aber auf Eindringen eines Fäulnissgiftes zurückzuführen ist. Beim Flecktyphus ist es im Anfang ein wirkliches Exanthem, das hellroth ist und auf Druck verschwindet, auch über die Oberfläche erhaben sein kann. Hier aber sind die Petechien flohstichähnlich, dunkelblau, höchstens bis zur Grösse einer Linse und verschwinden nicht auf Druck. Pyrogen. ist eine vorzügliche Arznei bei Typhus überhaupt und ist das einzige Mittel, welchem ich eine Abkürzung des Verlaufes zutraue. Ich hätte es in diesem Fall vielleicht schon früher geben sollen. Aetiologie: Wurst und Bier.

Dazu bemerkt Schwarz, dass er einen Fall dieser Krankeit mit Ferr. phos. 6. heilte, Layer, dass er mehreren Fällen mit Ferrum peroxydatum rubrum 3. D. trit., combinirt mit Carduus θ erfolgreich entgegentrat.

Schönbeck teilte uns dann von einer multiplen Neuritis eines 35 Jährigen mit. Erst wurden die l., dann die r. Unterextremitäten gelähmt, das Bett konnte nicht mehr verlassen werden, dann traten die beiden Hände im Gelenk in Volarflexions contraction. Sechs Monate bestand dieser Status. Schönbeck trat in die Behandlung ein mit Sulphur 30. und Causticum 30. Nach zwei Wochen wurden die Finger r. beweglich, folgte dann der r. Arm, der l. Arm, das r. Bein, das l. Bein nach der Reihe. Alle Contractionen lösten sich.

Kirn weist dann auf die überraschende Widerstandslosigkeit gegen Pneumonie hin bei Leuten, die viel Jodkalium bekommen haben, was auch von anderer Seite bestätigt und dahin erklärt wurde (Layer), dass das Lungengewebe durch das Jod stark angegriffen werde.

Zum Schluss machte Kirn noch aufmerksam auf die auffallende curiative Empfindlichkeit alter Leute mit degenerirtem Gefässsystem für Digitalis bei Oedemen.

Karlsruhe i. B., 17. Feb. 1904.

Dr. med. **T. Cramer**.

Einige praktische Bemerkungen über die Gabengrösse der Arzneien.

Von **W. A. Dewey**.

(The homoeopath. Recorder. Dec. 1903.)

Der vorliegende Aufsatz ist aus einem über das genannte Thema gehaltenen Vortrag hervorgegangen. Einleitend bemerkt D., dass er weder Hoch- noch Tiefpotenzler sei, sondern von der ganzen Dosenscala Gebrauch mache.

Die Wahl der Dosis muss nach denselben individualisirenden Grundsätzen geschehen wie die Wahl des Mittels selbst. Die hierbei gewonnenen Erfahrungen stammen aus einer Beobachtungszeit am Krankenbett, die sich über nahezu ein Vierteljahrhundert erstreckt. Sie verdienen daher gewiss eine eingehende Berücksichtigung und werden manchem jüngeren Collegen willkommene Anhaltspunkte geben.

„Die Frage nach der passenden Dosis kann nur durch Erfahrung und Versuch entschieden werden, und es wird noch viel Zeit vergehen, bis sie sich mit wissenschaftlicher Genauigkeit entscheiden lässt. Feststehend ist, dass ein Mittel, um einen vollen homöopathischen Erfolg zu erreichen, in seiner

Dosis immer unterhalb der physiologischen Gabengrösse gegeben werden muss; mit anderen Worten: wurde ein Mittel in der 3. Potenz geprüft und hat es ein Krankheitsbild hervorgebracht, so muss es in Krankheitsfällen in einer höheren als der 3. Potenz gegeben werden. Nebenbei sei bemerkt, dass, wenn es sich in diesem Aufsatz um Hochpotenzen handelt, nicht die Potenzen von Swan, Jenichen, Fincke und anderen Darstellern, deren Thätigkeit nur in Flaschen-Ausspülen besteht (who follow simply a bottle-washing process), sondern die ursprünglichen Hahnemannschen Potenzen (200 oder 1000) gemeint sind. Hahnemann gebrauchte die dreissigste und ging nicht höher, ausgenommen zu Versuchszwecken. Mit diesen chimärischen Potenzen, die nicht waren, was sie zu sein vorgaben, ist viel Unfug getrieben worden. Auf der anderen Seite ist ebenso schwer gegen die Homöopathie gefehlt worden, wenn in manchen Fällen Dosen gegeben wurden, die stärker waren als selbst die allopathischen. Nun zu den einzelnen Arzneien.

Pulsatilla. Nach meiner Erfahrung wirkt dieses Mittel am besten in der 6. und in höheren Potenzen. Jousset empfiehlt die Tinctur bei katarrhalischen Zuständen, die 6. und 30. in anderen Fällen. Also in niederen Gaben bei Schnupfen, in der 6. bei Masern; in der Tinctur bei Gonorrhöe, in der 6. bei Weissfluss. Bei Chlorose scheint die 6. die wirksamste Potenz zu sein.

Chamomilla. Die obigen Bemerkungen gelten in gleichem Maass für Cham. Oft habe ich von Aerzten gehört, dass sie selten Chamomilla verordnen, da ihre Erwartungen nie befriedigt würden. Wenn diese Collegen nur zu der 12. Potenz greifen und niemals tiefer als bis zur 6. gehen wollten, würde dieses Mittel bald in ihrer Achtung steigen.

Gelsemium. Dieses Medicament gebrauchte ich früher in den niedersten Verdünnungen; in Californien, wo ich eine Reihe von Jahren prakticirte, war *Aconit* selten angezeigt. Gelsem. war unser Aconit. Ich habe so ausgezeichnete Erfolge von Tinct. Gelsem. in sehr niederen Verdünnungen gesehen, ich habe mich daher nie auf die höheren Potenzen beschränkt; bei paralytischen Zuständen scheint, das Mittel am besten in höheren Verdünnungen zu wirken, eine überzeugende Wirkung konnte ich aber nie feststellen. Bei nervösen Kopfschmerzen, besonders in der Migräne, wirkt die 30. am besten.

Aconit. Nach meinem Dafürhalten wirkt ein Mittel unter gewissen Bedingungen besser in niederen, unter anderen Verhältnissen besser, wenn es höher gegeben wird. Ein Beispiel hierfür ist Aconit. In acuten Krankheiten sollte Aconit in der 3. Potenz gegeben werden. Bei Neuralgien befriedigt die 30. Potenz am meisten.

Diese Eigenschaft ist bei jedem Mittel zu finden. Es ist schon gesagt worden, je kräftiger ein Organismus ist, um so tiefer muss die Potenz gewählt werden, um eine Wirkung hervorzurufen; wenn aber ein Organismus bereits geschädigt ist, muss eine höhere Potenz genommen werden, um eine Reaction zu erzielen, und dies um so mehr, je stärker die vorliegende Schädigung ist.

Bryonia. Dieses Mittel gebrauche ich meistens in der 3. Potenz. Früher gab ich es in Tinctur und 1. Verdünnung, aber ich sah nie die raschen Erfolge wie jetzt beim Gebrauch der 3. Andererseits habe ich die Erfahrung gemacht, dass die Verordnung nicht zu oft wiederholt werden soll. Ich halte es für einen Fehler, Bryonia alle halb Stunden zu geben; bessere Wirkung wird man erzielen, wenn man das Mittel alle 3—4 Stunden (auch in den meisten acuten Fällen) giebt. Nur in rheumatischen Affectionen kann Bryonia tiefer gegeben werden, obwohl eben in diesen Fällen Dr. Bayes die 18. Dilution empfiehlt. Dahlke versichert, dass die höheren Potenzen alles leisten, was man von dem Mittel verlangen kann.

Graphit. Bei Magenbeschwerden habe ich die 12. Verdünnung am wirksamsten gefunden. Die Anregung stammt von Jousset, und ich habe die Wirkung dieser Potenz bestätigt gefunden.

Nux vomica. Jousset empfiehlt hier bei gastrischen Störungen gleichfalls die 12. Verdünnung, besonders bei begleitender Verstopfung. Ich muss beistimmen. Ausserdem habe ich gesehen, dass Nux vomica 200. die Obstipation heilte, wenn niedere Verdünnungen, wie 3. 12. und 30. fehlgeschlagen hatten. Ich bin überzeugt, in der echten Nux vomica-Obstipation ist 200. die beste Potenz.

Anacardium. A. ähnelt Nux vomica in mancher Beziehung, bei meinen Versuchen war es thatsächlich in Verdünnungen, die unter der 12. lagen, nutzlos. Ich habe diese Thatsache von einer Anzahl von Aerzten betonen hören. Einzelne Autoritäten äussern sich günstig über die niederen Potenzen bei cerebralen Störungen.

Cannabis sativa. Bei Behandlung der Gonorrhöe habe ich von der Tinctur niemals die befriedigenden Ergebnisse gehabt wie von der 3. Verdünnung. In einer hinsichtlich dieser Krankheit ausgedehnten Praxis gab ich früher 10 Tropfen der Tinctur, fand aber bald, dass eine geringere Dosis wirksamer war und kam zu der Ueberzeugung, dass die Fälle, die mit Cannabis sativa keine oder unbefriedigende Wirkungen gezeigt hatten, mit zu starken Dosen behandelt worden waren.

Coffea. Die 30. Potenz ist nach meinen Erfahrungen bei Schlaflosigkeit die einzig mögliche. Von niederen Verdünnungen war ich nie befriedigt.



Dass höhere Potenzen besser wirken, mag durch die Thatsache, dass Kaffee ein nahezu allgemeines Getränk ist, bedingt sein.

Digitalis. Nie habe ich dieses Arzneimittel anders als in der 3. Verdünnung gegeben. Wenn es homöopathisch indicirt ist durch langsamen Puls, epigastrische Pulsation und die anderen bekannten Symptome, wird es in dieser Potenz gut wirken. Bei raschem Puls gebe ich es nicht homöopathisch, denn hier ist es nie angezeigt.

Conium. Wenn ich von irgend etwas in der Medicin überzeugt bin, so ist es von der Kraft Coniums in der 30. Verdünnung, Knoten in der weiblichen Brust zu heilen. Ich habe in meiner Praxis wiederholt Tumoren verdächtigen Charakters auf diese Potenz von Conium verschwinden sehen. Natürlich müssen die entsprechenden Indicationen gegeben sein. Das sind bohrende Schmerzen, eine zarte Mamma, flüchtige Stiche bald hier, bald dort.

Noch mehr angezeigt ist Conium, wenn der Knoten einem Trauma sein Entstehen verdankt, z. B. einem Stoss. Ich weiss nicht, ob andere Potenzen dasselbe leisten können, aber ich bin mit der 30. Potenz sicher und könnte eine Reihe von Fällen aufzählen, die vor dem Messer des Chirurgen bewahrt blieben. In den meisten Fällen von Brustdrüsentumoren kann man in den Früh-Stadien einige Wochen zu warten, ohne den Patienten zu schädigen. Gerade in diesen Frühstadien vermag das Mittel die Weiterentwicklung des Tumors zu hemmen.

Arsenicum. Man sagt, dass dieses Mittel die Potenzierung besser als irgend ein anderes vertrage. Es ist, wie ich glaube, allgemeine Ansicht, dass es nicht niederer als in der 6. Cetesimalverdünnung gegeben werden sollte. Bei Intermittens und in Neuralgien wirken höhere Potenzen besser und offenbar bleibt es sich gleich, wie hoch man geht.

Sanguinaria. Bei Kopfweh hat mir die Tinctur die besten Dienste geleistet, einige hervorragende Aerzte geben der 6. den Vorzug. In Rheumatismus war ich von höheren Potenzen mehr befriedigt.

Lycopodium. Wird gewöhnlich in höheren Verdünnungen empfohlen, entsprechend andern sogenannten trägen (inert.) Drogen und in der Mehrzahl der Fälle wirkt es in diesen Potenzen; aber ich habe auch befriedigende Wirkungen von der Tinctur bei harnsaurer Diathese gesehen, wo sie die Griesablagerungen im Urin zum Verschwinden brachte, nachdem Verdünnungen versagt hatten.

Veratrum viride. Nur in der Tinctur habe ich von diesem Mittel Gebrauch gemacht, aber so wenige Fälle entsprechen ihm nach dem Aehnlichkeitsgesetz, dass ich nicht viel Gelegenheit zur Prüfung hatte.

Kali muriaticum. Zu den feststehenden Thatsachen in der Medicin gehört die Fähigkeit dieses Mittels, den gewöhnlichen Follicularcatarrh des Schlundes mit Wundheitsgefühl, der bei Kindern oft als Folge eines Diätfehlers entsteht, zu beseitigen. Ich mache von der 6. Verdünnung Gebrauch, nachdem ich von der 3. und 12. weniger befriedigt war. Bedingung ist: weisser Zungenbelag.

Capsicum. Bei Dysenterie und Ohrenschmerzen bringt die 3. Verdünnung Nutzen, in gastrischen Störungen aber, die von alkoholischen Excessen herrühren, ist die Tinctur zu geben.

Veratrum album. Ich wäre thatsächlich ängstlich, dieses Mittel bei Diarrhöen in Potenzen anzuwenden, die unterhalb der 6. liegen. Nicht als ob die Wirkung ausbleiben könnte, es wirkt im Gegentheil zu prompt. Ich habe Patienten mit Cholera-Diarrhöe gesehen, die starben, weil nach Anwendung von Veratrum 6. die Ausscheidungen zu rasch gehemmt worden waren. Die höhern Potenzen wirken weniger rasch, aber auch mit weniger Gefahr.

Psorinum. Die Wirksamkeit hoher Potenzen, der 30. und besonders der 200. ist bei diesem Mittel voll bewiesen. Es ist ein wunderbares Mittel.

Ignatia. Bei keinem Mittel sind durch den Gebrauch niederer Potenzen so viele Fehler gemacht worden wie hier. Die höheren Potenzen wirken am besten.

Acidum phosphoricum. Bei Verwendung der 12. Verdünnung sah ich die Nachtschweisse der der Phthisiker verschwinden mit Kräftezunahme während des Gebrauchs des Mittels.

Carbo vegetabilis. Dieses Mittel wird wohl allgemein in höheren Verdünnungen empfohlen und verwendet, aber auch die 6. giebt ein befriedigendes Ergebniss bei Verdauungsstörungen mit scharfem oder saurem Aufstossen, wenn die übrigen Bedingungen gegeben sind.

Cinchona. Es besteht kein Zweifel, dass sehr viele Aerzte fehlerhafter Weise das Mittel bei symptomatischer Anaemie zu tief geben. Dies wurde besonders von Dr. George Royal betont. Er empfiehlt die 30., und nach meinen Beobachtungen wirkt sie gut.

Belladonna. Während in den meisten Fällen die mitteren Potenzen gewählt werden, sollten bei allen bedrohlichen und heftigen Reizerscheinungen des Gehirns die höheren Potenzen zur Anwendung kommen."

Diese Bemerkungen über die wirksamsten Gabengrössen einzelner Mittel werden mit Interesse aufgenommen werden. Erwecken sie doch vollstes Vertrauen durch die Art, wie die Dosis ausprobiert

wurde. Unabhängig von principiellen Gesichtspunkten ist der Verfasser, rein nach praktischen Erfahrungen urtheilend, bald von tieferen Potenzen zur Anwendung der höheren Scalen gekommen oder aber auch umgekehrt.

In den meisten Angaben wird Dewey Zustimmung finden. Einzelne Mittel, z. B. Arsenik und China, sind zu engherzig betrachtet, wenn man ihre Wirkung in niederen Potenzen ignoriert. Dies gilt besonders für die Salze des Arseniks. Stiegele.

Ueber das Studium der „Hand" behufs Indicationen für Allgemein-Erkrankungen.

Von Dr. **Edward Blake**.

(Schluss.)

Ausschläge und andere Affectionen an der Hand.

Von hohem Interesse ist die topographische Verbreitung von Hautkrankheiten an der Oberfläche der Hand in mehr oder weniger umgrenzten Herden.

Die hier gegebenen Regeln sind, wenn auch nicht von absoluter, so doch von relativ-sicherer Geltung.

Psoriasis befällt gern den Theil der Haut, der dem freien Rande des Nagels parallel läuft. Hier kommt auch, aus naheliegenden Gründen, eine Ablagerung einiger parasitärer Kopfausschläge vor.

Eczema dagegen hat seinen Lieblingsplatz auf der dünnen und zarten Haut, welche die Lunulae einfassend unmittelbar oberhalb der Nagelfalte liegt. Es ist bekannt als „Bierschenker-(Kellner-)Krankheit."

Psoriasis der Hohlhand, wenn sie nicht in Folge der Beschäftigung mit Arsen oder durch Traumatismus entstanden ist, ist fast immer syphilitischen Ursprungs. Im grossen Ganzen kann man sagen, dass die Rückenfläche der Hand das Gebiet der Gicht, die Hohlhand dagegen das der Syphilis ist.

Das primäre Auftreten von Syphilis in der Hand hat keine bevorzugte Seite. Man findet freilich den Chanker gelegentlich am Finger, weil dieser, etwa mit Ausnahme der Zunge, nächst den äusseren Geschlechtsorganen, der am meisten der Ansteckung ausgesetzte Punkt ist. Am Finger kann schon ein Ritz in der Nagelfalz oder ein Neidnagel das Eindringen des Ansteckungsstoffes begünstigen.

Der Chanker am Finger beginnt als ein hellrother Fleck, der sehr schnell wächst und innerhalb 14 Tagen einen Centimeter im Durchmesser haben kann. Er kann mehr dunkel oder mehr rosig erscheinen, je nach der grössern oder geringern Neigung des Kranken zu venöser Stase. Ist das acute Stadium vorüber, so bleibt oft ein typischer *gelber Fleck* zurück, der den Eingeweihten seine Geschichte erzählt.

Eine blassrothe injicirte Linie, die sich etwas oberhalb der Oberfläche, wie ein Saum, der halbmondförmige Falz erhebt, spricht stark für *Gicht*. Es ist bemerkenswerth, dass eine ähnliche Epithelialfalte an der Lippenfläche der Zahninsertion, der Gingiva, ebenfalls von gewissen gichtischen Manifestationen bevorzugt wird.

Panaritium. Man hat dieses bei Waschfrauen so häufige Leiden der Vergiftung durch Soda zugeschrieben, indessen haben Garre's an sich selbst gemachte Versuche es ausser Zweifel gesetzt, dass Panaritium auf einem Eindringen der im Leinen der gekochten Wäsche befindlichen Staphylococcen beruht. Garre hat einen sehr wichtigen Punkt festgestellt, dass nämlich der S. pyrogenes aureus keiner Verletzung der Hautoberfläche bedarf, um in den Körper zu gelangen. Schon eine geringe Reibung, wie sie der Halskragen am Nacken z. B. herbeiführt, genügt, um die Entstehung eines Karbunkels zu veranlassen. Dies erklärt uns leicht die von localisirten Abscessen gemachte Auswahl von Stellen.

Dabei dürfen wir nicht vergessen, dass ein Fall hartnäckigen Fingerwurmes syphilitischen Ursprungs, und dass Panaritium eine Begleiterscheinung von Syringo-Myelitis gelegentlich sein kann. Im letztern Fall, der gerade nicht sehr häufig vorkommt, wird die vorhandene Analgesie und der Verlust der Wärme-Empfindlichkeit die Diagnose erhärten.

Hyperkeratosis palmaris. Hier und da finden wir die Hohlhand eines Menschen wie die Haut eines jungen Alligators oder einer alten Wäscherin — einen Zustand, den man sonst als Skleroderma volare s. palmare bezeichnete, während man ihn jetzt Hyperkeratosis oder Keratodermia nennt. — In einem spätern Stadium bilden sich grosse Leichdornen (Hörner), zwischen denen häufig tiefe und schmerzhafte Schrunden sich finden (Hypercornification). Dieser Zustand ist oft die Folge, und bisweilen eine sehr spät eintretende, von *Arsenik-Vergiftung.* Das Gift mag als Arznei oder als ein Kosmeticum oder bei gewissen Fabrikarbeiten oder als Seife, sowie auch von Wandtapeten oder gefärbten Blumen in den Körper gelangen.

Epitheliom. Dr. Jonathan Hutchinson hat so überzeugende Beweise dafür beigebracht, dass der Epithelialkrebs der Arsenikvergiftung folgen kann, dass, wenn in einem gegebenen Fall von Epitheliom der Arsen als Ursache sicher auszuschliessen ist, man von einer längeren, beharrlichen Arsenikbehandlung, zumal in höheren Dilutionen Gebrauch

zu machen verpflichtet ist, ehe man einen chirurgischen Eingriff gestattet.

Ein milder herpetischer Ausschlag in der Handfläche nach Influenza ist nicht unbekannt, so auch als Folge von Hyperhydrosis, besonders aber nach dem Gebrauch von Jod- und Brom-Mitteln. Letztere freilich haben eine besondere Beziehung zu den Hautstrecken, welche vom Nervus quintus und N. musculo-spinalis versorgt werden. — Dass die Gruben zwischen den Fingern durchweg von Scabies befallen werden, braucht kaum erwähnt zu werden.

Allgemeine Contour der Hand.

Selten findet man das Fettpolster in der Hand stark entwickelt, weshalb auch die Absorption des Fettes (in Krankheiten. Ref.) hier nicht eine so ausgesprochene Veränderung mit sich führt, wie dies in den mit Fett reichbegabten Theilen der Fall ist. Die durch Alter und manche Formen von toxischer, Gicht und Rheuma begleitenden Neuritis bedingten Veränderungen bestehen theils in Auswüchsen, theils in einer wahren Atrophie der Haut. Auch der progressive Schwund des fibrösen Gewebes, an dem Sitze einer Lymphausschwitzung, kann die Form der Hand verändern, so z. B. in Folge von Traumatismus.

Manche an Gicht- und die Mehrzahl der an rheumatischer Arthritis Leidenden sind geneigt zu zeitweisen Anfällen von Chondritis mit fibröser Entartung, gefolgt von einer Ausbauchung des Knorpels, die vom Muskelzug der entgegengesetzten Gelenkflächen abhängt.

Bouchard machte die interessante Beobachtung, dass bei einem grossen Theil der von ihm an *Magenerweiterung* behandelten Personen eine Vergrösserung der nächsten Phalanx-Gelenke bestand, was vom Verf. bestätigt worden ist. Er fügt dem hinzu, dass man nach Eiterungen im Munde und Backen gewöhnlich die Endgelenke der Phalangen afficirt findet.

Beachtenswerth ist die Thatsache, dass, während die Gicht die grosse Zehe entschieden bevorzugt, der Daumen den Anfällen von Rheuma und verwandter Krankheiten oft gänzlich entgeht.

Exostosen beginnen gewöhnlich als degenerative Veränderungen im Knorpelgewebe; die von der Gicht bewirkten sind häufig nur auf einer Seite, an einem Gelenk. Rheumatoide Veränderungen dagegen sind in der Regel mehrfach und, wenn auch selten symmetrisch, kommen sie am häufigsten bilateral vor. Diese Asymmetrie kennzeichnet die sonderbaren und hässlichen Deformitäten, wie man sie in vorgeschrittenen Fällen von Knochen-Gicht antrifft.

Die allgemeine Gestalt und die specielle Form der Finger bieten oft eine wesentliche Hilfe für die Diagnose. — Besonders typische Variationen bieten die verkümmerten Hände der Kretins, die spatenförmigen des Myxödems, die möhrenförmigen Finger von Arthritis rheumatoides, und die klumpigen bei Klappenfehlern und Lungeneiterungen.

Klumpige Finger.

Die klumpigen Fingerspitzen, schon frühzeitig beobachtet, hielt man für ein wichtiges Zeichen von „Schwindsucht". Aber dieses Symptom beschränkt sich nicht auf die Schwindsucht. Es kommt auch im Laufe der Bronchiectasie vor, man hat es nach der Entleerung eines Leberabscesses durch die Luftwege, bei angeborenen Herzleiden, ferner nach Nervenverletzungen und spinaler Caries beobachtet. Ein all diesen Affectionen Gemeinsames ist nicht aufzufinden. — Wahrscheinlich handelt es sich hier um eine vorwiegend mechanische Wirkung. Die Fingerspitze, die nicht, wie der Fuss durch seinen Schuh, unterstützt ist, ist der Punkt geringsten Widerstands, der venöse wie lymphatische Abfluss ist gehemmt, während vasomotorische Parese oftmals besteht.

Secretionen.

Die Abweichungen von der Norm, die sich in der Function der Fettdrüsen der Hand bemerkbar machen, verdienen ebenfalls unsere volle Aufmerksamkeit. Dieselben sondern nicht mehr das normale Sebum — ein dünnes, farbloses Oel — ab. Anfangs liefern sie schwerfällig ein dickeres Fett, das zum Weichmachen nicht tauglich ist, was man der Verdickung der Fettfollikel und damit verbundener Hemmung der Blutzufuhr zuschreibt. Diese Verdickung ist, ähnlich wie die Hyperkeratosis der dem Traumatismus am meisten ausgesetzten Stellen der Hohlhand, eine Folge von Neuritis. — In einem spätern Stadium gehen die Fettfollikel entweder zu Grunde, indem sie an der allgemeinen Hautatrophie theilnehmen, oder sie theilen das Schicksal der perspirirenden Schweissdrüsen, die in ihren physikalischen Eigenschaften mehr oder weniger verändert sind. So ergiebt sich der jetzt als Hyperidrosis oder Dysidrosis bekannte Zustand.

Dies Erscheinen einer rauhen und pergamentartigen Beschaffenheit der Haut, zeitweise, nach Muskelanstrengung und Erregung, wechselnd mit einem triefenden und erweichten Zustande, während die Haut von Natur seidenartig aussieht, findet sich an den Beinen von Kranken mit Gicht, Rheumatismus, Myxödem und Kropf. Zwei oder mehrere dieser Krankheitsgruppen findet man oft in einer „Genossenschaft", wie Hutchinson es gut ausdrückt,

beisammen. Unter diesen Umständen wird die Haut dünn, gespannt, und schilferig; sie ist mit silberweissen Schüppchen bedeckt, wie in einem frischen Fall von Scharlachfieber, der den Abschuppungsprocess durchmacht. Hier bringt nach einem warmen Bade die Einreibung von Thyroidin mit einem geeigneten schlüpfrig machenden Stoffe schnelle und oft dauernde Hilfe.

Oedema. Dauernde Schwellung einer Hand, *ohne* Entfärbung, deutet, wenn acut, entweder auf eine periphere Neuritis oder ein höher in der oberen Extremität stattgefundenes Trauma hin. Verstopfte venöse oder lymphatische Gefässe, mit oder ohne Drüsenanschwellung oder sonst einem Tumor, in der Achselhöhle können hier in Frage kommen, wenn man auch die Möglichkeit eines Aneurysma nicht ausser Acht lassen darf.

Schwellung *mit* Hautverfärbung würde dagegen auf Eczem, Erysipel, acuten Rheumatismus oder auf die Thätigkeit eines Giftstoffes thierischen oder pflanzlichen Ursprungs hinweisen.

Dauernde Schwellung *beider Hände* deutet auf Albuminurie, in Folge von Bleivergiftung oder anderen Ursachen. Bei vorgeschrittenen Nieren-Leiden erhebt sich der Rücken der Hand wie ein Nadelkissen, wobei die Geschwulst blass ist und eine sehr charakteristische Form hat.

Urämische Hautgedunsenheit ist dunkel. Wenn Purpurflecke in dem Bezirke des Musculo-spinal Nerven erscheinen, so bilden sie ein sehr bedenkliches Omen, indem der Tod selten mehr als drei Tage ansteht.

Empfindung.

Es giebt so verschiedenartige Ursachen, die zu einer Veränderung in der Sensibilität der Finger führen, dass dies Thema hier nicht völlig abgehandelt werden kann. —

Taubheit in den oberflächlichen Ausbreitungen des N. medianus in den Fingern linkerseits ist nicht nothwendig ein Zeichen einer Herzkrankheit. So kann diese Taubheit der linken Hand, ganz besonders am Morgen, von der während der Nacht eingenommenen Lage abhängen, oder von der Art des Abendtrunkes, oder von der Gewohnheit, den linken Arm im Schlafe unbedeckt zu lassen. — Verf. hat diese Erscheinung unter dem Gebrauch von Digitalis, Apis, Aconit und Ignatia verschwinden sehen.

All die zahllosen Formen von Neuritis können Taubheit der einen oder beider Hände bewirken, namentlich solche, die von Gicht, Rheuma, Alcoholismus, Katarrh, Thee, Tabak und den modernen Anodynis und Narcoticis herrühren. —

Verhältnissmässig wenige Leiden sind von Verlust der Sensibilität im kleinen Finger begleitet. Hier steht Lepra und allgemeine Dementia paralytica obenan.

Bei der sich an diesen Vortrag schliessenden Discussion macht Dr. G. Blackley folgende interessante Bemerkung: Im Tripper-Rheumatismus wird der Finger deutlich spindelförmig; das mittlere Gelenk des Fingers stellt den dicksten Theil der Spindel dar. Er hat mehrfach aus der Gestalt der Finger die Diagnose auf eine frische Gonorrhöe, sowohl bei Männern als Frauen, stellen können. Manchmal freilich hat er diese Gestaltung der Finger bei jungen Damen gesehen, die über allen Verdacht erhaben zu sein schienen. —

So wichtige und belehrende Momente uns dieser Vortrag des englischen Collegen für die Semiotik und Diagnostik auch bringt, so wären wir diesem noch zu grösserem Danke verpflichtet gewesen, wenn er die therapeutische Seite dabei mehr berücksichtigt hätte — diese lag freilich ausserhalb des Rahmens des von ihm besprochenen Themas. Und doch liegt in unserer homöopathischen Pharmakodynamik so manches Seitenstück zu dem vom Verf. in seinem Vortrage durchgeführten Gedanken, dass der Arzt oft ex ungue leonem erkennen müsse, indem mitunter ein einzelnes charakteristisches Symptom an einem bestimmten Theile des Körpers und unter bestimmten Umständen einem Arzneistoff sein besonderes, eigenartiges Gepräge verleiht und gerade dieses Symptom, in einem gegebenen Falle beobachtet, den Ausschlag für die Wahl dieses Mittels in diesem Fall geben kann. — Wir erinnern nur an das des Wachsthums der Nägel, das Verf. so eingehend besprochen, in verschiedenartiger, charakteristischer Weise beeinflussende Mittel, wie Antimonium crudum, Thuja, Fluorsäure.

Antimon. crudum, das auf die Haut so entschieden einwirkt, indem es, zumal an der Planta pedis, dicke, hornige Callositäten (eine Art Hyperkeratose) erzeugt, beeinträchtigt auch das Wachsthum des Nagels, welcher sich spaltet und verdickt — und hat auch bereits einen derartigen, nach Trauma entstandenen Zustand thatsächlich geheilt.

Thuja hat die Fähigkeit, die Nägel weich zu machen oder sie sind verkrüppelt und spröde. Nehmen wir dazu die intensive Einwirkung des Mittels auf das Hautgewebe, und seine gesammte antisykotische Wirksamkeit, so ergiebt sich uns eine weite und doch umschriebene Sphäre von Hauterkrankungen, die von diesem Mittel Gutes erwarten können.

(The Journal of the British Homoeopathic Society. April 1898.)

Dr. **Mossa.**

Aus Hessen.

Dispensirrecht der homöopathischen Aerzte.

Durch eine Verordnung des Ministeriums des Innern vom 6. Dezember 1902 sollte den homöopathischen Aerzten in Hessen das Recht, ihre Heilmittel selbst zu dispensiren, untersagt werden. Gegen diese Bestimmung haben sich die homöopathischen Aerzte sowohl als auch eine ganze Anzahl Krankenkassen gewandt. Für die Bestimmung plaidirten der „ärztliche Kreisverein“ sowie der Vorsitzende des Apothekervereins Hessens, Dr. Vogt-Butzbach. Der Vierte Ausschuss der zweiten Ständekammer, dem diese Angelegenheit zur Beurtheilung vorlag, hat jetzt einen umfassenden schriftlichen Bericht hierüber erstattet. Der Ausschuss kam einstimmig zu der Ansicht, die Regierung zu ersuchen, die Verordnung vom 6. December 1902 betreffend das Verbot des Selbstdispensirens homöopathischer Heilmittel zurückzuziehen und es beim alten Zustande bewenden zu lassen.

Da uns die sachliche Begründung, welche den Ausschuss bei dem von ihm gefassten, unserer Sache günstigen Beschluss geleitet hat, von Interesse ist, so geben wir diese ausführlich nach der Mainzer Volkszeitung vom 26. Februar cr.:

„Die Frage, welche Heilmethode die bessere sei, die allopathische oder die homöopathische, hat nach Ansicht des Ausschusses bei Beurtheilung vorstehender Materie streng auszuscheiden. Der Ausschuss vertritt die Meinung, dass er sich, um zu einem objectiven Urtheil in der Sache gelangen zu können, nicht um den mit bedauerlicher Erbitterung und oftmals unwissenschaftlicher Gehässigkeit geführten Streit der beiden medicinischen Richtungen zu kümmern hat. In erster Linie gilt es, folgende Fragen zu entscheiden:

1. Besitzen die homöopathischen Aerzte ein Vorrecht gegenüber den nichthomöopathischen?

2. Bestehen die Gründe, welche zu der Verordnung vom 5. December 1833 Veranlassung waren, wonach den Aerzten das Dispensiren homöopathischer Heilmittel gestattet wurde, heute noch?

In ihrem Schreiben vom 9. December 1903 führt die Regierung an, dass die Beschränkung des Dispensirrechts der homöopathischen Aerzte erfolgt sei auf das dringende Verlangen der mehr als 700 nichthomöopathischen Aerzte, welche in der den Homöopathen zugestandenen Befugniss eine sachlich unbegründete Bevorzugung einer verschwindenden Minderzahl von Aerzten erblickten. Diesem Verlangen, welches auch wiederholt in der amtlichen Standesvertretung der Aerzte, dem ärztlichen Centralausschuss, vorgebracht worden sei, habe sich die Regierung als einer berechtigten Forderung der Parität nicht länger verschliessen können.

Die Verordnung vom 5. December 1833 bestimmt nun aber Absatz 1: „den Aerzten das unentgeltliche Dispensiren homöopathischer Heilmittel zu gestatten“. Aus diesem Wortlaut geht nach Ansicht des Ausschusses klar und unzweideutig hervor, dass nicht etwa nur die homöopathischen Aerzte das Recht haben, homöopathische Heilmittel zu dispensiren, sondern allen Aerzten dieses Recht zusteht. Ein Recht, das allen zusteht, von Wenigen aber nur ausgeübt wird, kann schlechthin nicht als Vorrecht bezeichnet werden. Die Ansicht der Regierung, dass durch die Beseitigung des homöopathischen Dispensirrechtes einer Forderung der Parität Genüge geschehe, ist also unzutreffend.

Dahingegen würde die neue Verordnung gegen die Parität verstossen. Dieselbe bestimmt nämlich, dass das Selbstdispensiren homöopathischer Heilmittel auf solche Fälle beschränkt werde, wo am Wohnort des Arztes oder in einer Entfernung von 5 Kilometern von demselben keine homöopathische Apotheke sich befindet. Hierdurch würden die homöopathischen Aerzte gegenüber den nichthomöopathischen Aerzten erheblich benachtheiligt. Denn wenn sich z. B. in der Umgegend von Darmstadt oder Mainz eine der bestehenden Apotheken bereit fände, eine homöopathische Abtheilung einzurichten, so müssten die Patienten der in Darmstadt oder Mainz praktizirenden homöopathischen Aerzte ihre Heilmittel sämmtlich aus dieser Apotheke entnehmen. Während also den daselbst ansässigen nichthomöopathischen Aerzten 12 bis 15 Apotheken zur Verfügung stehen, wären die homöopathischen Aerzte auf eine einzige angewiesen. Will sich also die Regierung nicht eines Verstosses gegen die Parität schuldig machen, dann müsste sie die Verfügung erlassen, dass sämmtliche in Hessen bestehenden Apotheken homöopathische Abtheilungen — gemäss den in der Bekanntmachung vom 6. December 1902 erlassenen Vorschriften — einzurichten hätten. Einer derartigen Bestimmung dürften sich jedoch erhebliche Schwierigkeiten technischer sowie finanzieller Natur entgegenstellen. Der Ausschuss gelangt bezüglich der ersten Hauptfrage mithin zu der Ansicht, dass ein Vorrecht der homöopathischen Aerzte gegenüber den nichthomöopathischen zur Zeit nicht besteht.

Um die zweite Hauptfrage beantworten zu können, ob die Gründe, welche zum Erlass der Verordnung vom 5. December 1833 führten, heute noch bestehen, macht es sich nothwendig, die diesbezüglichen Verhandlungen der zweiten Kammer vom Jahre 1833 zu verfolgen. Die Regierung hatte am 13. Juli 1832 das unbedingte Verbot des Selbstdispensirens der homöopathischen Aerzte erlassen. Dieses Verbot führte zu einer „Beschwerde-Vorstellung mehrerer Einwohner zu Lich, Steinbach, Grüningen etc. in Oberhessen“. Die Vorstellung

gab den Anlass zu einer eingehenden Debatte am 4. Juni 1833. In dieser Debatte wurde besonders hervorgehoben, bei homöopathischen Heilmitteln handele es sich nicht um ein Gemisch von Arzneien, dieselben seien also auch nicht dispensirt, das heisst aus verschiedenen Stoffen abgewogen oder gemischt. Eine Veranlassung, die alleinige Abgabe homöopathischer Heilmittel den Apotheken zuzuweisen, bestände also nicht, da ja Droguerien, Materialwaarengeschäften etc. ebenfalls das Recht zustände, einfache arzneiliche Stoffe zu verkaufen. Dasselbe Recht aber, was den Droguisten und Materialwaarenhändlern zustehe, dürfe viel eher noch dem approbirten Arzte zugebilligt werden. Die homöopathischen Heilmittel hättten in den gewöhnlichen Gaben keinen nominellen Geldwerth, sie könnten daher Seitens der homöopathischen Aerzte ohne wesentliche Unkosten gratis verabreicht werden. Ein Verbot des Dispensirens der homöopathischen Heilmittel Seitens der Aerzte und die Uebertragung dieses Rechtes auf die Apotheken sei eine durch nichts gerechtfertigte Benachtheiligung des heilmittelbedürftigen Publicums. Eine Controle der Apotheken bezüglich der Zubereitung homöopathischer Heilmittel sei nicht gut möglich, da ein homöopathisch zubereitetes Mittel in seinem potenzirten Zustande nicht mehr geprüft werden könne. Die Vermuthung spreche darum mindestens für eine höchst gleichgültige Behandlung der homöopathischen Heilmittel Seitens der Apotheker, weil dieselben meist nicht an die Wirksamkeit der Mittel glauben und von der Homöopathie eine Schädigung ihres Gewerbes befürchten. Es läge also die Gefahr nahe, dass die Apotheker darnach trachten könnten, die Mittel so herzustellen, dass deren Wirkung von vornherein ausgeschlossen sei. Aus diesem Grunde wurde beschlossen, der Regierung eine Adresse zu überreichen, worin sie ersucht wurde, das Verbot des Selbstdispensirens homöopathischer Heilmittel aufzuheben. Die erste Kammer trat diesem Beschlusse bei. Die Regierung gab dem Ersuchen der beiden Kammern statt und erliess am 5. Dec. 1833 eine Verordnung, wonach den Aerzten das unentgeltliche Dispensiren homöopathischer Heilmittel wieder gestattet wurde.

Wie aus den Verhandlungen im Jahre 1833 hervorgeht, ist das Eintreten der beiden Ständekammern zu Gunsten des Dispensirrechtes homöopathischer Heilmittel dictirt von der Erwägung, erstens dass die bestehenden Apotheken für die Herstellung homöopathischer Heilmittel nicht zuverlässig seien, dass ferner eine Controle der nur in stark potenzirtem Zustande verordneten homöopathischen Heilmittel unmöglich sei, und das weiter durch das Verbot eine ungerechtfertigte Vertheuerung der Heilmittel herbeigeführt würde.

Was die Zuverlässigkeit der Apotheken bezüglich der Herstellung homöopathischer Heilmittel betrifft, so ist der Ausschuss zu der Ansicht gelangt, dass hiergegen auch heute noch schwere Bedenken zu Recht bestehen. Der Beweis hierfür scheint erbracht durch die von den homöopathischen Aerzten vorgenommenen, in der Vorstellung derselben angeführten Controlen der Apotheken, wonach von 12 Apotheken 11 unrichtige Medicamente verabreichten. Wenn hiergegen von der Regierung eingewandt wird, dass der Versuch, die Apotheker durch das Verlangen nach fingirten homöopathischen Heilmitteln irre zu leiten, als ein dem Ernst der Sache wenig angemessenes Verfahren zu beurtheilen sei, so kann sich der Ausschuss dieser Ansicht keineswegs anschliessen. Vielmehr ist der Ausschuss der Meinung, dass die Apotheker unter allen Umständen, ob die Medicamente auf Recepten oder im sogenannten Handverkauf verlangt werden, dieselben richtig zu verabreichen hätten. Es ist entschieden zu verurtheilen, dass Apotheker unrichtige Heilmittel verabfolgen, denn es handelt sich um die Gesundheit des Volkes. Wenn eine Apotheke nicht im Besitz eines verlangten Mittels ist, so kann dem Besteller das mitgetheilt werden, keineswegs aber darf an Stelle dieses nicht vorhandenen Mittels irgend ein anderes gegeben werden. Ein solches Handeln ist einem Betrug gleich zu erachten. Wenn die Regierung schreibt, dass diesen Apotheken ein „strenger Verweis“ ertheilt worden sei, so ist dies nach Ansicht des Ausschusses eine denn doch zu gelinde Strafe, welche durchaus nicht darnach angethan erscheint, derartige Fälle für die Zukunft zu verhindern. Und thatsächlich haben sich Apotheken trotz dieses Verweises auch später des gleichen Vergehens schuldig gemacht. Die gegen die Zuverlässigkeit der Apotheken erhobenen Bedenken sind hiernach also nicht ganz unberechtigt.

Wenn die Regierung nun meint, dass durch die Errichtung von homöopathischen Apotheken oder Dispensatorien gemäss der Bekanntmachung vom 6. December 1902 für die Folge jeder Zweifel an die Zuverlässigkeit homöopathischer Arzneiabgaben schwinde, da ja auch zu der Controle obiger Anstalten homöopathische Aerzte hinzugezogen würden, so trifft nach Ansicht des Ausschusses auch diese Annahme nicht zu, denn trotz der Fortschritte in der Chemie und Physik ist es der Wissenschaft bei den meisten der potenzirten homöopathischen Heilmittel auch heute nicht möglich, dieselben auf ihre Bestandtheile controliren zu können. Die Zuverlässigkeit selbst der neu einzurichtenden homöopathischen Abtheilungen kann also auch durch die Controle durchaus nicht garantirt werden. Hinzu kommt noch, dass bei den Apothekern nachweislich eine starke Antipathie gegen die homöopathische

Heilmethode besteht, welche leicht dazu führen könnte, dass dieselben, gestützt auf die Uncontrolirbarkeit der Mittel, nicht die nötige Gewissenhaftigkeit bei der Zubereitung walten liessen.

Der Hinweis auf Württemberg, wo die gleichen Beschränkungen des Dispensirrechtes der homöopathischen Aerzte seit dem Jahre 1883 bestehen, und wo noch keine Klage über die Unzuverlässigkeit der homöopathischen Apotheken zur Kenntniss der Behörden gelangt sei, erscheint als Beweis für die Zweckmässigkeit der neuen Verordnung in Hessen höchst ungenügend, denn wenn den Behörden in Württemberg Beschwerden nicht bekannt wurden, so ist dies durchaus kein Beweis dafür, dass wirklich keine Missstände vorhanden sind. Thatsächlich besteht in Württemberg in weiten Volkskreisen eine Neigung, die Beseitigung des Dispensirverbots homöopathischer Heilmittel zu erstreben. Diesen Bestrebungen steht hindernd entgegen, dass die Entziehung des Privilegiums der homöopathischen Apotheken dem Lande gewaltige Summen kosten würde. Denn das Privileg der homöopathischen Apotheken kann selbstverständlich nur durch grosse Summen Geldes abgelöst werden. Dieselben Schwierigkeiten dürften sich auch in Hessen ergeben. Einmal eingeführt, wäre eine Beseitigung homöopathischer Apotheken und Dispensatorien nur unter grossen Geldopfern Seitens des Staates denkbar.

Ein sehr gewichtiges Moment gegen die Aufhebung des Dispensirrechtes ist die dadurch herbeigeführte Vertheuerung der homöopathischen Heilmittel. Die Ortskrankenkasse Mainz theilt mit, dass ihr durch das Verbot jährlich eine Mehrausgabe von rund 10000 Mk. für Medicamente für ihre Mitglieder entstehen würde. Hierbei ist aber noch zu erwähnen, dass die Kasse nur ihren Mitgliedern freie Medicamente gewährt, während für deren Familienangehörige wohl freie ärztliche Behandlung, aber keine Heilmittel erstattet werden. Die Familienangehörigen der Kassenmitglieder müssen also die Kosten für ihre Medicamente selbst tragen. Durch Consultiren eines homöopathischen Arztes, der die Heilmittel gratis verabreicht, werden ihnen aber die Apothekerkosten erspart.

Es ist leicht nachzurechnen, dass eine ganz bedeutende Belastung des heilungsbedürftigen Publikums durch das Verbot des kostenlosen Selbstdispensirens homöopath. Heilmittel eintreten würde.

Der Ausschuss gelangte mithin auch bezüglich der zweiten Hauptfrage zu der Ansicht, dass die Gründe, welche zum Erlass der Verordnung vom 5. December 1833 führten, im Wesentlichen auch heute noch bestehen.

Bei diesen Erwägungen drängt sich die Frage in den Vordergrund, ob nicht zu ermöglichen sei, eine Verbilligung der enorm hohen Kosten für nur aus Apotheken beziehbare Heilmittel herbeizuführen. Die Lösung dieser Frage ist für den hessischen Staat nur durch Erbringung grosser finanzieller Opfer denkbar, denn die Realprivilegien der Apotheker müssten abgelöst werden, was naturgemäss nur durch grosse Summen erfolgen kann. Die Ueberleitung der Apotheken in staatlichen Besitz ist ein Wunsch, den die zweite Ständekammer mehrfach bekundete und dessen Verwirklichung nur die hohen Kosten für Ablösung der Apothekerprivilegien entgegenstehen. Die Privilegien der Apotheker würden aber noch eine Erweiterung erfahren, wenn denselben auch noch das ausschliessliche Recht des Dispensirens der homöopathischen Heilmittel zugewiesen würde. Aus diesen Erwägungen vertritt der Ausschuss die Ansicht, dass das Verbot des Dispensirens homöopathischer Heilmittel Seitens der Aerzte durchaus nicht im Interesse des Staates liegt.

Bei dieser Gelegenheit will der Ausschuss nicht versäumen, auf einen Missstand hinzuweisen. Bislang bestehen nämlich in Hessen keinerlei gesetzliche Vorschriften, nach welchen sich die homöopatische Heilmittel dispensirenden Aerzte bei Einrichtung ihrer Dispensiranstalten richten können. Das Fehlen jeglicher gesetzlichen Bestimmungen kann einerseits leicht Anlass zu willkürlichen Anordnungen der Controlbehörde geben, andererseits aber ist den homöopathischen Aerzten die Möglichkeit genommen, sich von vornherein den Wünschen der Aufsichtsbehörde in Bezug auf Dispensiranstalten anpassen zu können.

Die Einweihung des homöopathischen Krankenhauses in Turin.

Am 16. November v. J. wurde das neue hom. Krankenhaus zu Turin in Gegenwart hoher kirchlicher und staatlicher Vertreter sowie auch des Dr. Camillo Zacconis, Mitglied des Gesundheitsraths, und, was noch interessanter ist, des Dr. Luigi Pagliani, Decans der medicinischen Facultät, des Dr. Gerolamo Mo, Präsidenten dieser Facultät, des Dr. Cesar Lombroso, des angesehenen Professors der gerichtlichen Medicin und der Psychiatrie, und des Dr. Luigi Cavallerleone, eines hohen Militärarztes.

Dr. Zacconi nahm das Wort im Namen der städtischen Verwaltung und äusserte sich dahin: „Wenn die Wissenschaft in den verschiedenen Heilmethoden verschiedene Theorien aufstellt, so haben die Nichtärzte sich um diese Differenzen nicht zu kümmern, sondern sich nur an das zu halten, was man ihnen Gutes darbietet.

Desshalb hat die Stadt Turin sich verpflichtet gehalten, bei der Erweiterung des wohlthätigen Werkes, das man Ihnen jetzt in so würdiger Form entgegenbringt, den Gefühlen des Dankes, den ihm nicht nur die Verwaltung, sondern auch die ganze Bevölkerung schuldet, einen Ausdruck zu geben. Wir haben ein goldenes Buch, worin wir die Namen aller Wohlthäter der Stadt verzeichnen. Ich schätze mich glücklich, als Vertreter der Stadtverwaltung die Erklärung abzugeben, dass wir in dieses Buch die Namen der Gründer dieses Hospitals einschreiben wollen, des Dr. Bonino, der es mit solcher Selbstverleugnung leitet, sowie Aller derer, welche mit ihm gemeinsam an diesem wohlthätigen Werke arbeiten. Heutigen Tages, wo die Krankheitsfrage für unsere Stadt von so hoher Bedeutung geworden ist, müssen wir den Nutzen des Hauses, das wir jetzt einzuweihen im Begriff sind, um so höher würdigen."

Was nun das am 16. Nov. eingeweihte Hospital betrifft, so ist dasselbe keineswegs eine neue Stiftung, denn es besteht schon seit dreizehn Jahren, so zu sagen, im embryonalen Zustande, d.h. mit dem Besitz von sechs Betten. Trotz dieses geringem Umfangs haben unsere Collegen in demselben im Laufe der Jahre 473 Kranke zu behandeln und zu verpflegen Gelegenheit gefunden und hierbei nur 13 Todesfälle zu beklagen gehabt, was eine sehr günstige Sterblichkeitsziffer, 2,75 Proc., zu bedeuten hat. — Ein schönes Zeugniss für die Energie und Geschicklichkeit unserer Collegen!

Merkwürdiger Weise fiel die Einweihung dieses Hospitals zu Turin mit dem Tage zusammen, an dem vor 46 Jahren Dr. Bonino seine Doctorpromotion feierte. Die erste von ihm eingereichte Dissertation war von der Fakultät zurückgewiesen worden. Dieselbe handelte über die specifische Wirkung des Mercur in der Syphilis und die Herren Professoren hatten gefunden, dass der Candidat diese Frage in einem gar zu stark ausgesprochen-homöopathischem Sinne behandelt habe.

Nun, da ist es doch als ein gutes und für die homöopathischen Aerzte Italiens günstiges Zeichen der Zeit zu betrachten, dass bei der Einweihung des homöopathischen Krankenhauses zu Turin die Spitzen der allopathischen Fakultät der Stadt zu Gevatter gestanden haben.

Dem von uns hochgeschätzten und verehrten Collegen Herrn Dr. G. Bonino wünschen wir noch nachträglich Glück und Segen zu jenem Ereigniss; möge das Gedeihen und segensreiche Wirken des von ihm so mit aufopfernder Liebe gehegten und gepflegten Ospedaletto, das nun zu einem Ospedale emporgewachsen ist, noch manche freundliche Lichtpunkte auf seinen Lebensabend werfen!

Dr. Mossa.

Pharmakodynamische und therapeutische Bemerkungen.

Zincum hat einen klonischen Krampf, Zusammenschnürung des Halses, in die Länge gezogene Contractionen ohne die tonische Tendenz von Strychnin, Bellad. oder Cicuta.

Die Gelsemium-Krämpfe sind milder als die von Bellad., sonst im Typus diesen nahe, mit Gehirncongestionen, milden Delirien, trägem Anfang und Beschluss. Die Bellad.-Krämpfe sind ungestümer, schnell und mit Heftigkeit eintretend.

Stramonium. Der Furor von Stramonium kommt nirgends so hervorstechend zum Ausdruck als in der Mania puerperalis. — Die Kreisende haut um sich, schreit und flucht über alle Maassen. — Eifersucht ist ein charakterisches Symptom; der Ehemann ist der hauptsächliche Gegenstand ihres Hasses und ihrer Schmähung. Die Wuth bricht wie ein Vulkan hervor.

Das Delirium ist schlimmer bei Nacht; Pat. sieht allerlei schreckliche Gestalten: Seeschlangen, Ungeheuer, wilde Thiere, Gewürm, schleichend und kriechend, machen ihn noch wahnsinniger.

Aurum. Aurum met., mit seiner selbstmörderischen Depression, passt gelegentlich für die Wöchnerin, wenn Stramonium und Bellad. die Kranke von der anfänglichen Wuth beruhigt haben. Für die bösartigen Versuche zum Selbstmord, für die Stram. und Hyoscyamus, und auch Veratr. album am Platze sind, ist Aurum nicht so gut geeignet. Wenn dieser Zustand vorüber und Pat. halb gesund ist, oder, wenn sie ihre traurige Lage fühlt, trübselig wird und zu sterben wünscht. — Lycopod. und Nux vom. hat dies ebenfalls; indessen die Aurum-Kranke ist von dem Gedanken überwältigt, das Leben habe für sie kein Interesse mehr.

Chamomilla. Wenn bei der Kreissenden der Cervix uteri oft heiss und unnachgiebig, die Pat. wild erregt und keinen Schmerz mehr ertragen zu können meint; der Muttermund ist heiss, der Genitalkanal äusserst empfindlich gegen den Finger, die Frau ist durch und durch von Hyperaesthesie ergriffen. — Da ist für sie Chamom. so wohlthuend als wie es für ein weinendes, wimmerndes, durch Herumtragen und Streicheln zu beschwichtigendes, zahnendes Kind ist. — Hier gebe man Cham. in hohen Potenzirungen. — Wer das Mittel nur in Tinctur oder niederen Dil. giebt, der wird dessen Heilwirkung nie in vollem Maasse erfahren, namentlich da, wo es sich um eine schwere Geburt in Folge nervöser Störung vom Cervix und Os uteri aus handelt.

Nitri acidum und *Phosphor.* Wir alle kennen wohl das magere, schmächtige, lethargische, blasse,

hell(roth) haarige, sommersprossige Bild der Phosphor-Kranken, aber wir vergessen leicht das Feurige, Blühende, Glühende, Ungestüme von Acid. nitricum. Dies hat Papeln, braunröthliche Flecke, Hitzblattern. Hitziges Temperament, heisser Körper.

Die Phosphor-Kranke ist so erschlafft, wie die von Ipecac., aber sie ist mehr trocken, ihr Athem mehr schnappend, tiefseufzend; der After ist erschlafft.

Die Salpetersäure-Kranke mit Haemorrhagien war während der Geburtsarbeit reizbar; ihre Gewebe erschlaffen nicht leicht; ihr Gesicht war fast so roth wie das von Bell. Jetzt läuft das Blut hochroth, heiss, sprungweise; Pat. lässt sich nicht zureden, ereifert sich bei der Maassnahme zu ihrer Erleichterung. Dies Mittel hat man mit Nutzen als saure Limonade in niederen und höheren Dil. gegeben. (Dr. Förster.) (Med. Century. Jan. 1904.)

M.

Einseitige Amblyopie in Folge von Chinin.

Dr. O. H. A. Westhoff berichtet folgenden Fall: Ein 68jähriger Mann consultirte ihn wegen geschwächten Sehvermögens auf dem r. Auge; es ergab sich Hyperopia 2.75 D., das Sehvermögen rechts $^1/_2$, links $^4/_5$. Veränderungen in dem Fundus nicht zu constatiren. Nach 4 Wochen kam Pat. wieder und klagte, dass, nachdem das Sehen normal gewesen, es in den letzten Tagen sich wieder verschlechtert hat. Der Urin war normal. Die Netzhautgefässe auf dem rechten Auge sind verringert.

Eine sorgfältige Anamnese ergab, dass Pat. 3 Monate vor seinem ersten Besuch an Wechselfieber gelitten habe (er hatte 40 Jahre in Java zugebracht), wogegen er 10 Gran Chinin genommen. Nach 8 Tagen verdoppelte er die Dosis; 3 Wochen später nahm er bei einer besonderen Veranlassung 2 Gran. Diese machte ihm Schwindel und Geräusche in den Ohren und Verminderung der Sehkraft, namentlich auf dem rechten Auge. Da die Chininpillen ihn nicht heilten, so nahm er das Mittel in einer anderen Form, aber auch das half nichts gegen das Fieber. So wechselte er denn den Ort, gebrauchte keine Medicin, und er konnte allmählich mit dem r. Auge wieder gut sehen. Nach seiner Heimath zurückgekehrt, fühlte er sich jedoch wieder fieberisch, nahm eine starke Dosis Chinin, und alsbald nahm das Sehvermögen auf dem r. Auge wieder ab; es belief sich auf $^3/_{24}$. — Nun wurde Chinin ganz bei Seite gesetzt, und nach ca. 3 Wochen betrug die Sehschärfe r. $^4/_8$. Eine Verengerung des Gesichtsfelds war nicht vorhanden. Die anderen Organe normal.

(Hahnem. Monthly.) X.

Balsamum peruvianum.

Der Peru-Balsam ist eins von den Mitteln, die immer wieder ihre Auferstehung feiern aus dem grossen Friedhofe der Materia medica. Die alte Schule brachte ihn in der letzten Hälfte des vorigen Jahrhunderts als Parasiten tödtendes Mittel in örtlicher Anwendung bei Scabies zu Ehren; ausserdem ward er bei Phthisis, in Gesellschaft mit Cognak, von einer Seite wenigstens, stark gerühmt. —

Auch die homöopathische Schule ist diesem wichtigen Mittel nicht gebührend gerecht geworden; manche seiner Wirkungen sind wieder in Vergessenheit gerathen. — Lemcke hat das Mittel vor Jahren geprüft, aber seine pathogenetischen Wirkungen sind nicht in vollem Maasse zur Geltung gekommen. Einen schätzbaren Beitrag zur Wirksamkeit des Mittels fand Ref. jüngst in einem Vortrage, den Dr. J. O. Müller, einer der tüchtigsten Mittelprüfer der weiland Oesterreichischen Prüfergesellschaft, vom 4. Februar 1861, mitgetheilt im 62. Bande der Allg. hom. Zeitung pg. 96, der wohl verdient, wieder an's Licht gebracht zu werden. Müller hat zwei Mal eine Prüfung des Mittels unternommen, ist aber beide Male durch einen heftigen Bronchialkatarrh unterbrochen worden. Wir halten diese Erkrankung aber für keine accidentielle Erscheinung, sondern für eine entschiedene Wirkung des Mittels. Dieses hat, wie die Prüfungen und noch mehr die klinischen Versuche ergaben, eine ausgesprochene Beziehung zu den Schleimhäuten sowohl der Athmungswege von der Nase an bis tief in die Bronchien hinein, als auch auf den Darmtractus. Die Secrete sind dick, rahmartig, gelblich-weiss. Hale hat das Mittel mit Erfolg in *chronischem, eitrigem,* fötidem Katarrh im Nasen- und Rachenkatarrh, mit oder ohne Ulcerationen, gebraucht. Dr. Müller hat den Perubalsam bei Gebärmutter- und Lungenblutungen erfolgreich gebraucht. — Um den Vorgang der blutstillenden Wirkung zu studiren, brachte er frisches, einer Hautwunde entnommenes Blut mit Perubalsam in langsamen, directen Contact. Dabei bemerkte er, dass in dem Augenblicke, wo sich beide Flüssigkeiten berührten, eine stürmische Bewegung entstand, wie von kochenden Linsen, worauf sich rasch ein Coagulum bildete und jede Bewegung aufhörte. In einem gefahrdrohenden Fall von Hämoptoë, der so schlimm war, dass eine Verblutung zu befürchten war, gab er Balsam peruv. in der 6. Dil., 2 Tropfen auf 180,0 Wasser, dreistündlich 1 Esslöffel voll. Am folgenden Tage war die Blutung gänzlich geschwunden. Sodann verabreichte er, des tuberkulösen, weit vorgeschrittenen Zustandes wegen, Phosphorus, und als 2 Tage danach die Blutung sich wiederholte, aber-

mals Perubalsam, der die Hämoptoë abermals sistirte.

Dr. Müller hat die hämostatische Wirkung von Perubalsam auch in einem schweren Fall von *Nasenbluten* beobachtet. Es wurde ein Mann in's Spital gebracht, bei dem schon draussen alle möglichen Mittel, selbst eine Venäsection und die Tamponade die Nasenblutung nicht hatten stillen können. Der Perubalsam machte das in Strömen fliessende Blut langsamer fliessen und beseitigte die Hämorrhagie gänzlich bis zum nächsten Tage.

Ebenso heilkräftig erwies sich ihm das Mittel in einer Magenblutung bei einem Manne, der wahrscheinlich an Magenkrebs litt. Arsen, Jod, Kreosot, Phosphor und Sepia versagten — auf Perubalsam stand die Blutung still. Verf. löste denselben, da er gewöhnlich nicht rein zu haben ist, und filtrirte die Lösung, welche alsdann eine goldgelbe, nach Vanille riechende Flüssigkeit darstellte.

Ist diese, bisher freilich von anderen Aerzten noch nicht weiter bestätigte Fähigkeit des Perubalsams in der Stillung von capillären Blutungen auf dem Grund des Aehnlichkeitsgesetzes erfolgt? Denn das oben angeführte Experiment, das die coagulirende Wirkung des Balsams beim unmittelbaren Contact desselben mit frischem Blut wohl demonstrirt, ist kaum für die hämostatische Wirkung des Mittels in der 6. Dec. Dilution heranzuziehen. Aus der Pathogenese, soweit sie bisher erschlossen ist, finden wir in der Materia medica practical von Dr. H. Clarke nur die Thatsache: Blutung aus dem r. Nasenloch, ohne Schnupfen, Niesen oder Verletzung der Nase, eine Blutung, die sich um 7 Uhr Abends wiederholte. — Bei einem auch unter die Balsamica gezählten Mittel, dem Terpentin-Oel, findet sich ebenfalls *Nasenbluten*, und zwar in profuser Menge, dann aber noch leichtes Bluten des Zahnfleisches und Blutung aus den Nieren, und ist diese Arznei bisher auch bereits bei Blutungen dieser Art, freilich nicht in minimalen Dosen, als heilkräftig erprobt worden. Die Terebinthina bringt ja auch in starken Gaben am Gesunden eine so starke Gefässhyperämie hervor, dass es wohl zur Ruptur von Capillärgefässen kommen kann. Einem solchen Turgor begegnen wir indessen beim Perubalsam nicht; aber doch vermag er die Geschwüre, in denen sich keine rechte Tendenz zur Granulation zeigt, in einen vermehrten Blutzufluss, eine bessere und reichliche Eiterung und dadurch in die Möglichkeit zur Heilung zu versetzen, was man bisher aber auch nur bei der örtlichen Anwendung des Mittels beobachtet hat.

M.

Lysol-Vergiftungen.

Das Publikum kann so leicht in den Besitz von Lysol kommen, dass Vergiftungen mit diesem Mittel theils aus Versehen, theils aus Absicht bereits mehrfach vorgekommen sind und wir den Erscheinungen derselben unsere Aufmerksamkeit schenken müssen.

Dr. Liepelt (Krankenhaus Bethanien in Berlin) berichtete in der Berliner klin. Wochenschrift über diesbezügliche folgende Fälle:

Vier junge Mädchen von 15—22 Jahren hatten in selbstmörderischer Absicht Lysol getrunken, zwei sogar in grossen Mengen (50 resp. 100 g). Alle vier genasen. Zwei Fälle verliefen ziemlich leicht, weil die Pat. sehr rasch in ärztliche Behandlung kamen (Magenausspülung) und die Dosis keine zu grosse war. Die beiden anderen erschienen bei der Aufnahme sehr bedenklich; sie befanden sich in *tiefem Coma* und machten einen moribunden Eindruck. Trotzdem gelang es durch energische Spülung des Magens mit über 20 l Wasser und grosse Dosen Kampher (eine Pat. bekam 8 g innerhalb 6 Stunden) die Gefahr zu beseitigen. Die Resorption des Mittels geht von der Schleimhaut des Magens offenbar nur langsam aus, wodurch die grosse Wichtigkeit lange fortgesetzter Magenausspülungen bis zur völligen Entfernung des Giftes verständlich wird. Auch die beiden schweren Fälle genasen ohne dauernde Störung; obwohl beide tagelang phenolhaltigen Harn ausschieden, bekamen sie keine Nephritis. Fieber trat am 1. Tage bei 3 Pat. auf, bei der einen war die T. 5 Tage lang über 38°. — Verf. bemerkt, es seien bisher 41 Fälle von Lysol-Vergiftung in der Literatur verzeichnet: 11 entstanden bei äusserer Anwendung des Mittels (davon 4 tödtlich), 30 bei innerer (wovon 13 tödtlich). Bei nur 3 von diesen letzten 13 Fällen wurde die Magenpumpe angewendet; bei den 17 Geheilten dagegen wurde die Spülung 15 Mal gemacht; nur 2 leichtere Fälle genasen ohne dieselbe. Da Lysol nur langsam vom Magen aus resorbirt wird, hat die Spülung selbst noch nach Stunden nach der Vergiftung Erfolg. Sie muss aber so lange gemacht werden, bis das Spülwasser klar zurückkommt. Die sinkende Herzkraft ist durch Excitantia zu heben.

Folgender Fall giebt uns ein deutlicheres Symptomenbild:

Ein 47jähriger vollkommen gesunder Mann trank aus Versehen von dem käuflichen Lysol einen „Schluck". Er nahm sofort etwas Milch danach, aber schon wenige Augenblicke später begann er zu *taumeln* und wurde ins Bett gebracht, wo ihn Dr. Schwarz 1/2 Stunde später sah. An der *Unterlippe weisse Aetzschorfe, starke Röthung* des *Gaumens*. — Pat. war *somnolent*, reagirte aber noch

und gab, wenn auch sehr träge, Auskunft über das Vorgefallene. Als Autor nach weiteren 15 Minuten mit der Magensonde wiederkam, war Pat. vollkommen *bewusstlos*, im *Gesicht blass*, die *Conjunctivae geröthet*, Cornealreflex vorhanden, Pupillen mittelweit, P. mässig beschleunigt, regelmässig; R. *laut schnarchend;* das Krankheitsbild glich dem eines schweren Rausches. Magenausspülung mit etwa 15 l Wasser. 1/2 Stunde später erwachte Pat. und fühlte sich, abgesehen von Schmerzen im Munde und Magen, nicht mehr krank: für die Zeit vom Uebelbefinden bis zum Erwachen völlig erinnerungslos. Zu bemerken ist in diesem Fall das stürmische Einsetzen der Vergiftungserscheinungen nach ziemlich kleiner Dosis. Die Magenausspülung hat auch hier gut gewirkt.

(Prag. med. Wochenschrift. 1903. No. 27.)

M.

Eine Prüfung von Ichthyol.

Die Studenten und Zöglinge des New Yorker Homoeopathical College nebst zwei weiblichen Personen haben letzthin eine Prüfung an Ichthyol vorgenommen, — das Mittel ist in Wasser und in einer Mischung von Alkohol und Aether zu gleichen Theilen löslich, vermischt sich mit Oelen und Glycerin, während es in absolutem Alkohol und concentriertem Aether unlöslich ist. Es enthält einen starken Procentsatz Schwefel.

Dr. Dieffenbach, der Leiter dieser Prüfungen, giebt folgende Zusammenstellung der Pathogenese: Die Hauptwirkung des Mittels richtet sich auf die Schleimhäute der Nase und des Halses, der Muskelgewebe, in denen es rheumathische Schmerzen erzeugt, sowie auch auf die Harn- und weiblichen Geschlechtsorgane.

Die Mehrzahl der Prüfer hatte vermehrten Appetit, und, nachdem sie das Mittel einige Zeit genommen hatten, ein deutliches Gefühl von Wohlbefinden. Der Stuhl wurde locker und in einigen Fällen diarrhoisch und stinkend. Auf ein Gefühl von Mattigkeit und Geistesträgheit, das sich während des Einnehmens einstellte, folgte gewöhnlich ein Kraftgefühl gestärkter Gesundheit nach dem Aussetzen der Droge. — Die Haut zeigte Pruritus, Acne und Urticaria-Symptome. Rheumathische Schmerzen traten an verschiedenen Theilen auf. Nausea von starken Dosen. — Der Urin zeigte bedeutende Veränderungen. Vermehrte Harnabsonderung in allen Fällen, mit Wechsel der Farbe von Nr. 3 Vogal, Strohfarbe, bis zu einem dunklen und rötlichen Ton (Nr. 4, 5 u. 6). Die festen Bestandtheile waren vermehrt, auch die Sulphate. Bei einigen Prüfern wurde die Harnsäure in der Form von Ziegelmehl oder rotem Sand ausgeschieden, das unter dem Mikroskrop in den rhomboiden Platten und der Griesform wie Harnsäurekrystalle erschien. Oxalsaure Kalk-Krystalle fanden sich in wenigen Fällen; in manchen brachte der Durchgang der Krystalle eine leichte Entzündung des Nierenpelvis (eine milde Pyelitis catarrhalis) hervor, die bei dem Autor erst nach einem halben Jahre verschwand, nachdem der Urin wieder normal geworden war. Auf den Uterus wirkte das Mittel als ein Stimulans. Bei Fräulein X. war die Menstruation früher immer von Nausea begleitet gewesen. Nach der Prüfung (noch nach 5 Monaten) war ihre Menstruation frei von dieser Beschwerde.

Dr. Dieffenbach weist darauf hin, dass Ichthyol wahrscheinlich ein wirksames Mittel in der harnsauren Diathese, sei es direkt oder bei einer ihrer secundären Erscheinungen, sein werde. Auch im Heufieber, Keuchhusten, trockenem Bronchial-Husten und in der Gonorrhoe kann es indicirt sein. — Die von den Prüfern beobachteten Symptome sind in schematischer Form, sowie auch die Dosis des Mittels, bei der sie zum Vorschein kamen, angegeben worden.

(The Chironian, veröffentlicht von den Alumnen und Studenten des New York Homoeopathic College Juli v. J. p. 16.) **M.**

Acidum carbolicum — Gangrän.

Dr. Harrington hat 18 Fälle von Gangrän der Extremitäten gesammelt, wo die oft nur mehrere Stunden anhaltende äusserliche Anwendung einer verdünnten Carbolsäure-Lösung die Gangrän hervorgerufen hat.

(Hahn. Monthly. August. p. 537.)

Lesefrucht.

Arsenik und das Haar.

Bei Gelegenheit der ausgebreiteten durch Beimischung von Arsen herbeigeführten Biervergiftung in Manchester wurde eine königliche Commission ernannt, die sich mit diesem Gegenstande eingehend befasste.

Nicht zufrieden, die Spur des Arsenik-Bieres in Manchester nach der Glucose-Fabrik zu verfolgen, woselbst arsenige Schwefelsäure angewendet worden ist, war die Commission bemüht, den Wanderungen der Arsenatome durch den Organismus nachzuspüren. Es wurde eine Reihe von Experimenten angestellt, welche die merkwürdige Thatsache ergaben, dass der Hauptweg, auf dem Arsen ausgeschieden werde, das *Haar* sei. Diese Beobachtungen führen zu folgenden Schlüssen.

1. Arsen ist ein cumulatives Gift; und deshalb leiden *kahlköpfige* Personen ganz besonders von diesen cumulativen Wirkungen.

2. Kahlköpfigkeit beruht möglicher Weise auf einem Mangel an Arsen.

Wenn die Natur die Arsenik-Atome zu den Haarfollikeln hinführt, so hat das seinen Grund; das Haar bedarf offenbar dieses Metall: folglich ist Arsen das natürliche Wiederherstellungsmittel des Haars. Andererseits kann es freilich auch als Depilatorium wirken, das ist aber nur eine Bestätigung der Similia-Theorie mehr. —

Es freut uns, sagt Dr. J. Clarke in the Homoeopathic World vom 1. Januar 1904, dass der Berichterstatter im „Chemie and Druggist" den homöopathischen Punkt hierin anerkennt.

Das *Ausfallen* der *Haare* hat Hahnemann in seinen Prüfungen mit Arsen nicht beobachtet; er führt dies Symptom nur von einem einzigen Beobachter an. Indessen ist eine Einwirkung dieses das Hautorgan so tief angreifenden Mittels auf das Haar, zumal bei einer chronischen Vergiftung, wohl anzunehmen.

Personalia.

Der homöopathische Arzt Dr. Förster ist in Görlitz im Alter von 78 Jahren verstorben.

Dr. Dorseifer ist von Büsen nach Lübeck und Dr. Reichardt von Zwickau i. S. nach Kirn a. N. verzogen.

Herr William Steinmetz hat sein Mandat als Mitglied des Vorstandes der Ortskrankenkasse Leipzigs, in dem er als Vorsitzender des Sanitätsausschusses fungiert hat, niedergelegt.

Berichtigung.

In der vorigen Nummer, p. 88, muss es **v. Dutczynski** statt v. Duterynski heissen.

Sämmtliche homöopathische Mittel

liefern wir auch in jeder gewünschten Potenz (soweit diese sich als Verreibung herstellen lässt und in dieser Form sich hält) in **Tablettenform**, hergestellt nur durch Druck in Comprimirmaschinen ohne jedes Bindemittel, à 0,25 Gramm Gewicht. (Das richtige Quantum für eine einzelne Arzneigabe.) Besonders auf Reisen und zur Dispensation sehr praktisch.

1 Cylinder	à 12 Stück	= 3 Gr.	Mk.	—.25
1 Flac. od. Schacht.	„ 20 „	= 5 „	„	—.45
1 „	„ 24 „	= 6 „	„	—.50
1 „	„ 30 „	= 7,5 „	„	—.55
1 „	„ 40 „	= 10 „	„	—.60
1 „	„ 50 „	= 12,5 „	„	—.70
1 „	„ 60 „	= 15 „	„	—.75
1 „	„ 80 „	= 20 „	„	1.—
1 „	à 100 „	= 25 „	„	1.25
1 „	„ 120 „	= 30 „	„	1.40
1 Flac. od. Schacht.	à 150 St.	= 37,5 Gr.	Mk.	1.75
1 „	„ 200 „	= 50 „	„	2.—
1 „	„ 400 „	= 100 „	„	3.50
1 „	„ 600 „	= 150 „	„	5.50
1 „	„ 800 „	= 200 „	„	6.30
1 „	à 1000 „	= 250 „	„	7.—
1 „	„ 1200 „	= 300 „	„	8.40
1 „	„ 1600 „	= 400 „	„	10.—
1 „	„ 2000 „	= 500 „	„	11.—
1 „	„ 4000 „	= 1000 „	„	20.—

Zur Eiweissbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehlen als das Einfachste und Praktischste die **Esbach'schen Albuminimeter** mit genauer Gebrauchsanweisung à Mk. 3.—.

Die dazu gehörige Lösung von Citronen- und Picrinsäure (Esbach'sches Reagens) geben wir in jedem Quantum (à 100,0 = 30 Pf. ohne Flasche, 1 Ko. incl. Glas Mk. 2.80) ab.

Zur Zuckerbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehlen als das Einfachste und Praktischste die **Limousin'schen Tropfenzähler** mit genauer Gebrauchsanweisung und Berechnungstabelle à Paar = Mk. 3.50.

Die dazu gehörige **Fehling'sche Lösung**, stets ganz frisch, wird in Glasstöpselgläsern à 30,0 = 50 Pf. incl. Flasche abgegeben.

Ferner empfehlen wir den Herren Aerzten C. Hilber's **Reagens-Papiere** zum Nachweis von **Zucker** und **Eiweiss** im **Harn**. Höchst praktisch in Etuiform (14 cm hoch, 10 cm breit und $1\frac{1}{2}$ cm dick) mit Reagenscylinder und Notizbuch, in der Tasche zu tragen. Jedes Etui kostet nur 2 Mk.

Etiquettenlack.

15,0	25,0	50,0	100,0	150,0	200,0	250,0 Gramm
—.25	—.40	—60	1.10	1.50	2.—	2.25 Mk. incl. Flasche

Hausapotheken mit flüssigen Potenzen und Verreibungen.

In polirten, eleganten Holzkästen:

Mit 5 Gramm (D) Flaschen			Mit 10 Gramm (C) Flaschen			Mit 25 Gramm (A) Flaschen			Mit Flaschen von 5, 15 u. 25 g		
Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.
12	7	—	12	9	—	12	14	—	25	15	—
18	9	50	—	—	—	—	—	—	42	22	—
24	12	—	24	15	—	24	24	—	49	26	—
32	15	—	—	—	—	—	—	—	66	32	50
40	18	—	40	22	—	40	39	—	85	41	—
50	21	50	—	—	—	—	—	—	108	51	50
60	25	—	60	32	—	60	58	—	134	63	—
84	34	—	84	45	—	84	80	—	152	73	50
105	43	—	105	55	—	—	—	—	180	88	—
120	48	—	120	62	—	120	118	—	—	—	—
150	58	—	150	78	—	150	146	—	—	—	—
200	79	—	240	122	—	204	195	—	204	98	—
312	120	—	—	—	—	—	—	—	312	137	—

Apotheken mit Streukügelpotenzen.

In Cylindern F			In Cylindern F und FF			In 5 Gramm Flaschen			In 5, 15 u. 25 g Flaschen		
Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.
Leinwand-etuis 12	4	—	—	—	—	12	7	50	25	16	50
Leinwand-etuis 24	6	50	—	—	—	18	10	—	42	24	—
Leinwand-etuis 32	8	50	—	—	—	24	13	—	49	28	—
Leinwand-etuis 43	10	50	44	14	—	32	16	—	66	35	50
60	17	—	64	19	—	40	19	50	85	45	—
84	22	50	88	24	—	50	23	50	108	56	—
105	27	—	105	28	—	60	27	50	134	77	—
120	30	—	120	32	—	84	37	—	153	81	—
132	33	—	132	34	—	105	47	—	180	96	—
152	37	50	152	40	—	120	52	50	—	—	—
—	—	—	180	46	—	150	64	—	—	—	—
180	44	—	204	52	—	180	76	50	204	107	—
252	62	—	252	64	—	203	86	—	—	—	—
312	76	—	312	80	—	312	132	—	312	151	—

Apotheken in Schrankform

mit 42 Mitteln	Mark 32.50	mit den Mitteln in Kügelchen	Mark 34.50
„ 66 „	„ 44.—		„ 47.—
„ 85 „	„ 61.—		„ 65.—

Die vorgenannten Apotheken passen zu den Werken von *Altschul, Bruckner, Brandt, Bähr, Caspari, Goullon, Günther, Hirschel, Jahr, Kafka, „Lehrbuch der homöop. Therapie", Müller, Patzack, Vogel* u. a. m., denn die genannten Autoren geben den Mitteln in flüssiger Form und in Verreibungen den Vorzug.

Kästen mit den Tincturen zu äuserlichem Gebrauch.

(Etuis mit Flacons à 25 Gramm.)

(Zu den Streukügel-Apotheken.)

	Mit 4	6	8	12	24 Mitteln
In Leinwandpappetuis	3.—	4.50	5.—	8.—	13.50 Mark
	Mit 4		8	12	24 Mitteln
In lackirtem verschliessbarem Holzetuis	4.—		6.50	9.—	17.— Mark

(Gebrauchsanweisung zu diesen Mitteln, No. 9 der Homöopathischen Hausbibliothek, 60 Pf.)

Homöopathische Taschen- u. Reise-Apotheken.

Taschen-Apotheken mit Streukügelpotenzen.

(Jeder Cylinder enthält 300—400 Körnchen.)

Zahl der Mittel	6	12	20	24	32	40	50	60	80	100	120	150
	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.
1. Bei einfachen Leinwandetuis	2.25	3.75	5.75	6.50	8.—	10.—	12.50	15.—	19.—	—	—	—
2. Bei eleg. Ledernetuis	3.—	5.—	7.—	8.—	10.—	12.50	15.50	18.50	24.—	30.—	35.—	43.—

Wenn eine solche Apotheke mit dem Namen des Bestellers in Golddruck versehen wird, so kostet sie 50 Pf. mehr.

Taschen-Apotheken mit flüssigen Potenzen und Verreibungen.

Cylinder EE (oder B No. 4).

Zahl der Mittel	6	8	12	18	24	32	44	51	64
Preise in Mark	4.50	5.50	6.50	9.—	11.—	13.50	17.50	20.—	23.50

Leder-Etuis mit Flaschen à 100 Tropfen.

Füllung mit Kügelpotenzen 10 % theurer.

Brusttaschenetuis, gebogen, bequem in der Tasche zu tragen, mit 18 Mitteln à 100 Tropfen 9.50 Mk. (mit Kügelchen 10 Mk.).

Taschen-Apotheken mit Arznei-Tabletten

mit Cylinder von ca. 15 Stück Inhalt.

1. Einfache Ausstattung (Leinwand-Taschen-Etuis)

mit	12	20	24	30	40	60 Mitteln
	4.50	7.—	8.—	10.—	12.50	18.50 Mark

2. Elegante Ausstattung (Leder-Etuis in Maroquin)

mit	12	20	24	30	40	60 Mitteln
	6.—	9—	10.50	12.50	16.—	22.50 Mark

Aufdruck des Namens des Empfängers auf die Apotheke 50 Pf.

Hausthier-Apotheken

zu

1. **Dr. Hübner's homöopathischem Hausthierarzt,**
   9. Auflage, cart. 3 Mk., geb. 3.75 Mk.
2. **Dr Hübner's homöopathischem Pferdearzt,**
   9. Auflage, brosch. 1.20 Mk., geb. 1.60 Mk.
3. **Carl Günther's kleinem homöopathischem Hausthierarzt,**
   2. Auflage, geb. 1.50 Mk.

(Sämmtlich Bücher eigenen Verlags.)

1. Alle Mittel in gleichgrossen Gläsern

	zu 42 (No. 85)	64 (No. 88)	79 (No. 91) Mitteln
à Stück	19	30	36.50 Mark

2. Desgleichen mit einem Schubkasten für Buch und Utensilien

	zu 42 (No. 86)	64 (No. 89)	79 (No. 92) Mitteln
à Stück	22	34 50	42.50 Mark

3. Die gebräuchlichsten Mittel in grossen und grösseren Gläsern und auch mit einem Schubkasten

	zu 42 (No. 87)	64 (No. 90)	79 (No. 93) Mitteln
à Stück	24	39	49 Mark

Vereinigte homöopathische Apotheken:

Homöopath. Central-Apotheke von Täschner & Comp., A. Marggraf's homöopathische Officin und Carl Gruner's homöopathische Officin in Leipzig.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 148. **Leipzig, den 7. April 1904.** **No. 15 u. 16.**

Gegründet 1./7. 1882.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa und Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Aerzten in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

☞ Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

☞ Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. ☜

Hahnemann in Köthen von 1821—1835.

Die über den weiten Erdkreis verbreitete homöopathische Familie feiert heute, am 10. April, den Geburtstag ihres geistigen Stammvaters. An einem solchen Tage ruft man sich gern einzelne Züge aus dem Leben des Gefeierten, wichtige und interessante Begebenheiten aus seinem Entwicklungsgange ins Gedächtniss zurück — und so erscheint es uns wohl geziemend, einen Abschnitt aus Hahnemann's so reichhaltiger Lebensgeschichte, nämlich die Periode seines Aufenthalts in Köthen zum Gegenstande unserer Betrachtung zu wählen, zumal diese Zeit seiner Meisterjahre gegenüber der seiner Lehr- und Wanderjahre weniger allgemein bekannt sein dürfte, obwohl sie für die Geschichte der Homöopathie ebenso wichtig und bedeutungsvoll ist.

Hier in der kleinen Residenzstadt hatte Hahnemann, der *ανηρ πολυτροπος*, unter dem Schutze des gütigen und milden, ihn hochverehrenden Herzogs Friedrich Ferdinand ein freundliches Asyl gefunden, wo er, unbehelligt von den Angriffen und Chikanen von Aerzten und Apothekern, wie sie ihm Leipzig verleidet hatten, der Ausübung und Ausbildung seiner neuen Heilwissenschaft und Heilkunst leben konnte. Seine Stellung als Leibarzt des Herzogs und seine Ernennung zum Hofrath gaben ihm nach aussen hin, zumal in seiner nächsten Umgebung in dem kleinen Köthen, einen gewissen Nimbus.

Der nun sechsundsechzigjährige Mann stand noch, trotz aller Stürme und Kämpfe, die er durchgemacht, in voller Kraft des Leibes und Geistes, und entwickelte in dem ihm jetzt gewährten Stillleben eine bewundernswerthe Thätigkeit, sowohl in literarischer als praktischer Richtung. Köthen war nun ein Mekka, eine hohe Schule für die Homöopathie. Denn wenn ihm auch kein Katheder, keine Vorlesungen zu Gebote standen, wie an der Leipziger Universität, so diente doch seine ausgedehnte, unermüdliche Correspondenz mit den von ihm in der neuen Heilmethode Belehrung suchenden Aerzten und seine freundliche Zuvorkommenheit für die aus ganz Europa, ja auch aus Amerika nach Köthen

wallfahrenden Collegen zur Ausbreitung der Homöopathie in fruchtbarster Weise. In der That, die Geschichte der Einführung derselben in verschiedenen Ländern datirt von dem Besuch eines Arztes oder eines für die neue Heilmethode gewonnenen Laien bei dem alten Weisen, in seinem mit Weinlaub umrankten Gartenhäuschen in Köthen. Abgesehen vom Herzog, machte Hahnemann daselbst nur selten einen Krankenbesuch, aber die Menge der in seine Sprechstunden strömenden Patienten und solcher, die ihn schriftlich um Rath befragten, war ganz enorm. Da er nun die Anamnese jedes Kranken bis auf das Genaueste zu erforschen beflissen war, um seine auf der Totalität der Symptome, freilich mit besonderer Berücksichtigung der charakteristischen Zeichen, beruhenden Anzeigen für die Mittelwahl, und all diese Symptome mit der grössten Gewissenhaftigkeit in sein Krankenjournal niederschrieb, so ergiebt sich hieraus ein so vollgeschütteltes und vollgerütteltes Maass von Tagesarbeit. Unser Meister fand jedoch bei alledem noch Zeit zu nicht unbedeutenden literarischen Erzeugnissen. So bearbeitete er hier die 3., 4. und 5. Ausgabe des *Organon*, sowie die 2. und 3. seines grossartigen Werkes, die *Reine Arzneimittellehre*, die viel reichhaltiger sind als die ersten. Dazu kam dann aber noch von 1828—1830 die Spätfrucht, sein Werk *Die chronischen Krankheiten, ihre eigenthümliche Natur und homöopathische Heilung*. Wir stehen hier vor einem Werke unseres Meisters, das von der einen als ein Benoni, ein Unglückskind, als ein der wissenschaftlichen Begründung ermangelndes, luftiges Hirngespinst betrachtet und mit Spott und Hohn übergossen wurde, von der anderen Seite dagegen als die ausgereifte Frucht eines genialen Denkers und Forschers, als die Krönung des homöopathischen Heilgebäudes hoch gerühmt worden ist. Es ist hier nicht der Ort, eine Kritik über dieses merkwürdige Werk, Hahnemann's chronische Krankheiten, zu geben, und doch können wir uns nicht enthalten, darauf hinzuweisen, wie schliesslich gerade in unserer Zeit der gediegene, goldene Kern erkannt worden ist, der in Hahnemann's Lehre von der dreifachen Wurzel der chronischen (und zum Theil auch acuten) Krankheiten steckt. Ist sie nicht die Krönung, so ist sie doch das Fundament des homöopathischen Heilgebäudes. Sie hat den Blick des Arztes geschärft für die Constitution, den Wurzelboden, auf dem die Krankheiten, zumal die chronischen, erwachsen. Mag auch die eigentliche Krätzkrankheit heute in Folge von gesundheitsgemässen Lebensverhältnissen seltener beobachtet werden und das Krätzsiechthum bei der bequemen Methode den Krankheitserreger, den Acarus, zu beseitigen, weniger zur Erscheinung kommen, so ist doch die Bedeutung der Syphilis und Sykosis (Gonorrhöe) als ätiologisches Moment durch die modernen Forschungen immer mehr ans Licht getreten. — Und merkwürdig genug, die Bakteriologie hat der so viel geschmähten Lehre Hahnemann's erst recht zum Wege verhelfen müssen, ihr neue Stützen bietend. Die von ihm ausgesprochene Idee, Psora, Syphilis und Sykosis seien miasmatischer Natur, hat in dem mehr oder weniger positiven Nachweis eines Contagium vivum, das durch die von ihm erzeugten giftigen Producte eine chronische Grundvergiftung des Organismus herbeiführen kann, eine directe Unterlage erhalten. Gesetzt aber auch, seine Theorie wäre unbegründet gewesen, so hat er uns doch durch die in den „chronischen Krankheiten" veröffentlichten Mittelprüfungen eine Reihe der wichtigsten Heil- und Constitutionsmittel erschlossen. — Sein offenes Bekenntniss, dass die bisherige Homöopathie, d. h. die bis dahin geprüften Mittel, für die Behandlung chronischer Krankheiten nicht ausreiche — ein Bekenntniss, aus dem ihm seine Gegner einen Strick drehen wollten —, können wir nur anerkennen um so mehr, da er bestrebt war, den von ihm erkannten Mangel auf echt wissenschaftliche Weise, durch das Experiment am Gesunden, zu beseitigen. Was wir aussetzen könnten, ist sein Zurückhalten eingehender und umfassender eigener Beobachtungen, von denen ihm doch bei seiner umfangreichen Praxis, zumal in chronischen Fällen, eine Ueberfülle zu Gebote stand.

Ein College, der ihn im Jahre 1835 besuchte, schrieb:

„Die Sammlung seiner Consultationen bilden schon jetzt eine erstaunliche medicinische Encyklopädie. Wir haben auf seinem Bücherrepositorium 36 Quarto-Bände, jeder von wenigstens 500 Seiten, gesehen, die er alle selbst geschrieben hat. Denen, die auf die Handschrift des ehrwürdigen Achtzigers, der noch nie einer Brille bedurft hat, neugierig sind, können wir bezeugen, dass seine Schrift so fein und schön ist, wie Didot's Feindruck."

Für den Ausbau der speciellen homöopathischen Therapie sorgte in tüchtiger Weise das von Hahnemann's bedeutenden Schülern, Stapf und Gross, geleitete *Archiv für die homöopathische Heilkunst*. Hahnemann selbst betheiligte sich an demselben hauptsächlich durch neue Arzneiprüfungen, und nur gelegentlich lieferte er einen Artikel pathologisch-therapeutischen Inhalts, so schrieb er daselbst über die um das Jahr 1831 Europa heimsuchende Cholera, deren Entstehungs- und Verbreitungsursache er in „*miasmatischen lebenden Wesen*" suchte, und für deren Heilung im ersten Anfangsstadium er den Kampfer für angezeigt erklärte, während er für die ausgebildete Krankheit, je nach dem

Symptomencomplex, Veratrum oder Cuprum für angemessen hielt.

So unter steter emsiger Arbeit, im Kreise seiner Familie, in lebhaftem Briefwechsel mit einigen vertrauten Freunden, lebte Hahnemann eingezogen in seinem Tusculum, aber doch rege theilnehmend an dem, was sich in der Welt, besonders der medicinischen, zutrug. Dabei genoss er die Freude, dass seine Lehre und Heilmethode sich immer weiter ausbreitete; weithin durch Deutschland, über Oesterreich nach Ungarn und Italien, von da nach Spanien, Frankreich und England, ja bis nach Russland wurde sie durch eine beträchtliche Anzahl gediegener homöopathischer Aerzte und enthusiastischer Laien, meist dankbare von ihm geheilte Patienten, getragen. Welch hohe Anerkennung und Verehrung er genoss, zeigte sich in hellem Lichte bei Gelegenheit seines 50jährigen Doctor-Jubiläums, 10. August 1829. Von nah und fern eilten da die Freunde nach Köthen. In einem lateinischen Festprogramm fand sein Leben, seine Lehren in ihren Hauptsätzen und seine Entdeckungen einen präcisen Ausdruck. Als Festgaben überreichten ihm seine Verehrer eine mit seinem Brustbild und dem homöopathischen Symbolum Similia Similibus geschmückte goldene Medaille, sein von Schoppe in Oel gemaltes Bild, seine von Dietrich modellirte Gypsbüste, eine von Stapf veranstaltete und herausgegebene Sammlung der Hahnemann'schen kleineren Schriften und schliesslich eine Urkunde über einen Fonds von neunhundertundfünfzig Thalern zu einem der Homöopathie förderlichen Zwecke. Ueberdies hatte die herzogliche Familie und einzelne Anhänger ihn mit Ehrengeschenken freundlich bedacht. Es war ein herrlicher Freudentag für den Meister, der Glanzpunkt seines Köthener Aufenthalts.

Der oben erwähnte Fonds sollte aber leider später den Keim zu unliebsamen Zwistigkeiten hervorbringen. Derselbe hatte durch den im Jahre 1832 ins Leben getretenen Centralverein, insbesondere durch die Bemühungen von Rummel und Mühlenbein, die Höhe von 3500 Thalern erreicht. Mit diesem winzigen Kapital ging man an die Gründung eines homöopathischen Spitals in Leipzig, das man im Januar 1833 eröffnete mit der Erwartung, dass auch ferner Beiträge in ausreichender Weise zuströmen würden. Dies war leider nicht der Fall. Dazu kam, dass Hahnemann, der der Anstalt wohlwollend und fördernd gegenüber gestanden, sich bald von derselben zurückzog, weil er durch allerlei Zwischenträgereien und Einflüsterungen zu der Ansicht gedrängt worden war, dass im Leipziger Spital keine reine Homöopathie, sondern eine Zwittertherapie von Allo- und Homöopathie ausgeübt werde. Ja, in seinem Zorneseifer um die Reinheit der Lehre liess er am 3. November 1832 im Leipziger Tageblatt einen Artikel *„Ein Wort an die Leipziger Halbhomöopathen“* erschienen, in dem er die homöopathischen Aerzte Leipzigs, welche nicht ausschliesslich homöopathisch prakticirten, im Donnertone brandmarkte und gegen ihre Anstellung am Krankenhause als Lehrer oder Krankenbehandler auf das Entschiedenste protestirte. Da ist denn kein Wunder, dass die opferfreudige Theilnahme für die Anstalt erkaltete, und dieselbe allmählich so verkümmerte, dass sie nach der kurzen Lebensdauer von fünf Jahren in eine schlichte Poliklinik endete, die freilich auch noch Tüchtiges geleistet hat. Dass Hahnemann's Uebereifer der Homöopathie durch sein fulminantes Vorgehen für den Augenblick mehr geschadet als genützt hat, wird ziemlich allgemein behauptet. Und doch hat das Gewitter zur Reinigung der Luft beigetragen. In jener Epoche hatten sich nämlich zwei deutlich erkennbare Strömungen und Parteien in der Homöopathie entwickelt: Die *streng* Hahnemann'sche und die *vermittelnde*. Jene begehrte unbedingte Alleinherrschaft der Homöopathie ohne irgend eine Concession; diese verlangte für die Homöopathie als eine höchst schätzbare Heilmethode nur Bürgerrecht oder gar nur Duldung, in der Ueberzeugung, dass, wenn man dem älteren und dem neueren Heilverfahren nebeneinander die Existenz gestattete, dies zur Begründung einer von gemeinsamen wissenschaftlichen Principien getragenen Therapie führen, und so ein ausserordentlicher Fortschritt in der Medicin erreicht würde.

Gut, diese vermittelnde Richtung hätte vielleicht im Laufe längerer Zeit zu einer Union der alten und neuen Schule beigetragen, aber gar manche der aus dem Wesen der Homöopathie entspringenden pathologischen Anschauungen und therapeutischen Vorgänge, die der Homöopathie ab origine eigen waren, wären hierdurch nicht zur Evidenz gekommen! Wie lange hat es doch gedauert, bis die Erkenntniss, dass entzündliche Processe auch *ohne Aderlass* heilen können, und die richtige Werthung der die Krankheit begleitenden fieberhaften Erscheinungen auf dem Wege der Evolution der Gesammt-Medicin durchgedrungen ist.

Uebrigens fanden diese Vermittlungsbestrebungen bei den allopathischen Aerzten wenig Dank, aber unleugbar haben sie das Verdienst, den Zusammenhang der Homöopathie mit der Gesammtwissenschaft der Medicin wieder angeknüpft, manche Einseitigkeit des homöopathischen Ultras aufgehoben und der freien Entwicklung unserer Heilwissenschaft und Heilkunst offene Bahn geschaffen zu haben. Wenn die Vermittelnden hierbei mit dem Vater der Homöopathie in Opposition traten, wie z. B. bei seiner Proclamation der 30. Potenz, als einer sozusagen officinellen, so geschah dieses in würdiger, pietätvoller Weise, und Hahnemann liess die ausgewachsenen

Söhne ihren eigenen Weg wandeln, ohne weiter einen autoritativen Einfluss und Druck auf sie auszuüben. Aber doch muss bei ihm eine Verstimmung gegen den jüngeren Nachwuchs geherrscht haben, sonst würde er wohl schwerlich den freilich ihn sirenenhaft umstrickenden Reizen des französischen Fräuleins Melanie d'Hervilly-Gohier nachgebend, diese in seinem 80. Lebensjahre geehelicht haben (seine erste Frau war 1830 gestorben) und mit ihr nach Paris übergesiedelt sein (1835).

Welch ein gewaltiger Contrast zwischen dem kleinen Köthen und der Weltstadt Paris! — Dort haben wir ihn in seinem einförmigen, zurückgezogenen, kleinbürgerlichen Leben gesehen; sein bescheidenes, zweistöckiges Haus mit einem daranstossenden schmalen Garten, an dessen Ende sich eine mit Wein umrankte Laube befand, bildeten seine Welt. Hier in diesem Garten machte er seine täglichen Spaziergänge, wenn ihn nicht das schöne Wetter ins Freie hinauslockte. Als ihm einmal einer seiner Schüler bei einem Besuche etwas ungeziemend bemerkte: „Wie klein ist doch Ihr vielbesprochener Garten, Herr Hofrath!" antwortete Hahnemann: „Ja, er ist klein, aber (auf den Himmel hinweisend) von unendlicher Höhe." — Das Haus steht noch heute unverändert da, und hätte gut zu einem Hahnemann-Museum dienen können, wenn nicht so manche Gegenstände anderswohin gerathen wären. An seiner Vorderseite ist eine Tafel angebracht mit der einfachen Aufschrift: Hier lebte Samuel Hahnemann von 1821—1835. In neuerer Zeit ist auch ein Standbild unseres Meisters in Köthen von einem Verehrer desselben errichtet worden. Aber auch ohne diese sichtbaren Zeichen der Erinnerung wird diese Stätte, die ein grosser Mann betrat, für alle Zeiten, insbesondere für seine Anhänger und Freunde, geweiht und heilig sein.

Dr. **Mossa.**

Ueber plötzliche Todesfälle im Kindesalter, insbesondere über den Ekzemtod.

Vortrag von Privatdocent Dr. **E. Feer** in **Basel.**

In No. 1 und 2 des „Correspondenzblattes für Schweizer Aerzte" von 1904 finden wir einen Vortrag, welcher auch für uns homöopathische Aerzte von speciellem Interesse ist, da darin die früher geltende, seit Jahren aber für unrichtig gehaltene Ansicht vertreten ist, *dass die äusserliche Vertreibung eines Ekzems bei Kindern von nachtheiligen Folgen sein könne, ja dass nicht selten ein rascher Tod die Folge solch einer örtlichen Therapie sei.* Da diese Ansicht im Allgemeinen von den homöopathischen Aerzten immer festgehalten wurde und sie durch innere Behandlung des Ekzems schöne und oft relativ rasche Erfolge erzielen, so mag es für die Leser dieses Blattes von Interesse sein, eine knappe Inhaltsangabe obigen Vortrags hier folgen zu lassen.

Der Vortragende berührt zuerst die plötzlichen Todesfälle, die nicht selten Kinder, besonders in den ersten 2—3 Lebensjahren, ereilen und deren Ursache trotz öfterer Sectionen noch so dunkel blieb. Da ist vor Allem der *Spasmus glottidis,* welchem die Kinder unterliegen, wobei aber nach den meisten Beobachtern nicht Erstickung, sondern acuter Herztod angenommen werden muss, da die Herzthätigkeit vor der Athmung erlischt und sofortige Intubation oder Tracheotomie ohne Erfolg bleibt.

Oft bildet der Spasmus glottidis ein Theilsymptom der *Tetanie,* welche gerade in dem Alter mit Vorliebe auftritt, wo die meisten plötzlichen Todesfälle eintreten. In diesem Alter treffen wir relativ häufig Zeichen von *latenter Tetanie* mit dem Trousseau'schen Phänomen (Krampferscheinungen bei Druck auf grössere Nervenstämme. Ref.) und gesteigerter elektrischer Erregbarkeit der Nerven und Muskeln. Dass aber die meisten plötzlichen Todesfälle kleiner Kinder mit negativem Sectionsbefund auf diese latente Tetanie zurückzuführen seien, wie Thiemich meint, ist nicht bewiesen. Die eigentliche Ursache des Spasmus glottidis ist noch unbekannt; wir wissen nur, dass er besonders oft bei Rhachitis und Tetanie vorkommt. Vor mehr als 50 Jahren wurde er als Folge der vergrösserten Thymus aufgefasst und deshalb als *Asthma thymicum* bezeichnet, später wurde das Asthma thymicum wieder verworfen, und erst Ende der 80er Jahre wurden allmählich wieder der vergrösserten Thymus plötzliche Todesfälle zur Last gelegt. Die Literatur über Beziehung der Thymus zum plötzlichen Tod, ist heutzutage Legion! Vortragender gelangt nach Studium der Publicationen und der Kasuistik zum Schluss, dass nur in wenigen Fällen als gewiss anzunehmen ist, dass der Tod durch acute Vergrösserung der Thymus als Erstickung erfolgt ist, und zwar da, wo die Section eine Compression der Trachea durch die Thymusdrüse ergeben hat, oder eine Stenose derselben durch Herausnähen oder Exstirpation der Thymus gehoben wurde.

„In diese sehr unbefriedigende Situation des Thymustodes hat Arnold Paltauf einen entscheidenden Fortschritt gebracht. Dieser erfahrene Pathologe sah so wenig wie Friedleben je eine Compressionswirkung der Thymus, dagegen fand er bei einer grossen Anzahl plötzlich verstorbener Kinder eine Reihe von pathologischen Erscheinungen, deren typische Erscheinung nicht Zufall sein konnte. Die betreffenden Kinder sind gut genährt, oft geradezu fett, dabei häufig blass und anämisch,

viele besitzen einen gedunsenen, pastösen Habitus. Ausser der grossen Thymus besteht eine auffällige *Hyperplasie des gesammten lymphatischen Apparates*, Vergrösserung der Milz und der Lymphdrüsen der verschiedenen Körperregionen, auch der bronchialen und mesenterialen Lymphdrüsen, ferner Hypertrophie der Gaumenmandeln und des adenoiden Gewebes des Nasenrachenraums, ebenso der Lymphfollikel des Zungengrundes und der Solitärfollikel der Peyerschen Plâques im Darm. In anderen Fällen ist die Hyperplasie des lymphatischen Apparates weniger hervortretend, dagegen findet sich ausgesprochene Rachitis nebenbei. Paltauf erklärt die vergrösserte Thymus nur als ein Theilsymptom der geschilderten Constitutionsanomalie, welche er als *lymphatisch-chlorotische Constitution* bezeichnet. Diese lymphatische Constitution, welche man jetzt meist kurzweg *Status lymphaticus* nennt, bildet nach Paltauf den Ausdruck einer körperlichen Minderwerthigkeit, welche sich darin äussert, dass eben ohne grössere Ursache plötzlicher Tod eintreten kann. Den Tod fasst Paltauf als Herztod auf, veranlasst durch eine noch unbekannte Störung, welche wahrscheinlich in den nervösen Centren der Herzbewegung sitzt."

Es giebt gewiss noch andere Ursachen für den plötzlichen Tod als den Status lymphaticus, allein früher wurden jedenfalls neben der grossen Thymus die übrigen Zeichen desselben oft übersehen. Escherich hat besonders dem Status lymphaticus Anerkennung verschafft, indem er bei der Section des Kindes von Prof. Langerhans (der Tod erfolgte bekanntlich sofort nach einer Diphtherieseruminjection) einen sehr ausgesprochenen Status lymphaticus fand, den er und Paltauf mit Recht für den plötzlichen Tod verantwortlich machten. Escherich und sein Schüler Daut zeigten auch, dass bei Todesfällen, welche im Verlauf von acuten Krankheiten unerwartet eintreten, sehr oft der Status lymphaticus im Spiele sei (relativ häufig bei Diphtherie).

Die Bedeutung des Status lymphaticus wird noch vielfach bestritten, jedoch nimmt ihn Dr. Feer nach seinen persönlichen Erfahrungen als feststehend an und führt als Beweis besonders die Fälle an, *wo bei plötzlichem Tode gesunder Erwachsener* auch nichts Anderes gefunden wird als Status lymphaticus (z. B. plötzlicher Tod im Wasser, wo nicht Ertrinken Todesursache war, viele unerwartete Todesfälle bei jugendlichen Erwachsenen in oder nach der Chloroformnarkose etc.) Bei plötzlichem Tode Erwachsener *mit* Status lymphaticus findet sich noch eine sehr grosse Thymus in einem Alter, wo diese sich schon bedeutend zurückgebildet haben sollte. Auch *forensisch* hat die Anerkennung des Status lymphaticus grosse Wichtigkeit, weil da oft Mutter oder Wärterin sträflicher Nachlässigkeit angeklagt werden, dass das Kind durch Bettstücke oder Liegen auf dem Gesicht erstickt sei. Das Vorhandensein des Status lymphaticus spricht sehr zu Gunsten eines natürlichen Todes, indem auch bei ihm dunkelflüssiges Blut, Hämorrhagien auf den serösen Häuten gefunden werden.

Ganz besonders möchte aber der Vortragende darauf aufmerksam machen, dass die plötzlichen Todesfälle der Kinder, die mit Ekzem und ähnlichen Hautausschlägen behaftet sind, der sogenannte **Ekzemtod**, mit dem Status lymphaticus in Verbindung zu bringen seien.

Mancher Autor von Lehrbüchern der Kinderheilkunde hat unerklärliche Todesfälle erlebt bei Säuglingsekzemen, wobei der causale Zusammenhang unentschieden gelassen wird, dagegen wollen die Dermatologen von Fach nichts von solchem Zusammenhang wissen. Vortragender hat nun sein Augenmerk auf solche Fälle gerichtet, da er im Anfang seiner ärztlichen Thätigkeit es erlebte, dass ihm ein 7 Monate altes Mädchen mit starkem Kopf- und Gesichtsekzem während der Behandlung plötzlich im Schlafe starb; ein zweites Kind von $1^1/_2$ Jahren, das gesund und wohlgenährt war, starb ihm vor 7 Jahren sehr rasch unter Dyspnöe und Cyanose, als er es wegen eines pruriginösen Ekzems in Behandlung genommen hatte. Er fand in den Journalen des Baseler Kinderspitals noch einige ähnliche Fälle, sowie andere in der Literatur zerstreute.

„Im Ganzen sind es ca. 30 Fälle, meist aus dem Säuglingsalter und mit Kopfekzem behaftet, wo plötzlich oder sehr rasch bei gutem Befinden der Tod eingetreten ist. *Ich werde dadurch veranlasst, die Existenz eines Ekzemtodes anzuerkennen und zu bekräftigen, wobei die Bezeichnung Ekzemtod nur soviel besagen soll, dass die Häufigkeit des plötzlichen Todes bei Ekzem Zufälligkeit ausschliesst und bestimmte Beziehungen voraussetzt.*"

Referent muss es sich versagen, aus den angeführten 20 Krankengeschichten hier einige anzuführen; wer sich besonders dafür interessirt, möge sie im Originale nachlesen. Nur der zweite der vom Vortragenden selbst erlebten Fälle möge hier als Beispiel Platz finden:

4. Fall. M. B., Mädchen, 1 Jahr, 8 Monate. Eintritt 24. Februar 1896. Guter Ernährungszustand, kann noch nicht gehen. Wird von mir wegen stark juckendem Ausschlags am Rumpf, der seit 14 Tagen besteht (pruriginöses Ekzem), eingewiesen; im Spital Scabies diagnosticirt. Befinden sehr gut. Temperatur 36,8°. Am 25. Februar morgens 11 Uhr Rumpf mit Schmierseife eingerieben und in Wolldecke gewickelt. Anfangs Unruhe, dann Schlaf. Um 1 Uhr heftige Dyspnöe,

Cyanose, Puls kaum fühlbar. Temperatur ? Trotz Kampherinjection und künstlicher Respiration rasch Exitus.

Anatomische Diagnose: Asphyxie, Blutungen in Epi- und Endokard, Pleura, Rachenschleimhaut, Kopfschwarte. Enteritis follicularis. Grosse Thymus (25 gr.). Insufficientia mitralis (vorderer Zipfel verkürzt). (Klinisch war Herzbefund völlig normal). In den Bronchien gelbe, schleimige Massen. Tonsillen haselnussgross. Weiche Gehirnhäute oedematös. Milz vergrössert (50 gr.). Mesenterialdrüsen bis haselnussgross. Im Ileum und Colon Follikel über hirsekorngross. Peyer'sche Platten vergrössert mit punktförmigen Blutungen.

In 13 Fällen unter den 20 ausführlich beschriebenen finden sich nähere Angaben über den Sectionsbefund, und bei 10 davon ergab sich ausgesprochener Status lymphaticus. Daraus schliesst der Vortragende — wie ich glaube mit genügendem Grund —, *dass die Ekzemtodesfälle in ihrer Mehrzahl Beziehung zum Status lymphaticus haben und als solche keine Selbstständigkeit besitzen, sondern sich in die sonstigen plötzlichen Todesfälle bei Status lymphaticus einreihen.*

Vortragender sieht in den typischen Fällen von Säuglingsekzem mit flächenhafter Affection von Gesicht und Kopf geradezu die ausgeprägteste Form von Status lymphaticus, indem dadurch eine krankhaft vermehrte Thätigkeit des Lymphapparates angezeigt werde. In Folge dessen kommt er zu der Ansicht, *das Säuglingsekzem* sei eine *Dyskrasie,* eine constitutionelle Krankheit, eine Auffassung, von der man im allopathischen Lager und besonders bei den Dermatologen seit mehreren Jahrzehnten abgekommen war, welche aber die homöopathischen Aerzte immer verfochten hatten und wofür sie gewissermaassen durch erfolgreiche innere Behandlung in unzähligen Fällen den Beweis geleistet haben und noch leisten.

Dr. Feer geht aber noch weiter, er nimmt auch an, dass es Mestastasen des Ekzems giebt, d. h. dass bei schneller Heilung eines ausgedehnten Ekzems innere Krankheiten auftreten können und beruft sich dabei auf Autoren wie *Barthez* und *Rilliet,* sowie *Henoch.* So sehe man bei Unterdrückung von Ekzem exsudative Pleuritis, Bronchitis, Diarrhöe (sogar *Meningitis* — Prof. Wyss in Zürich) erscheinen, welche bei Wiedererscheinen des Ekzems sofort auffällige Besserung zeigen. Er macht auch darauf aufmerksam, dass die Mehrzahl der Fälle von *asthmatischer Bronchitis im Kindesalter* Individuen betreffe, welche früher an Ekzem gelitten haben. Wenn es sich so verhält, so könnten wir homöopathischen Aerzte in solchen Fällen einen Fingerzeig bekommen für eine erfolgreiche Behandlung, da diese Krankheit oft den sonst gut gewählten Mitteln in Bezug auf definitive Heilung einen hartnäckigen Widerstand entgegensetzt.

Dr. Feer giebt zu, dass mit der Annahme, dass der Status lymphaticus mit vielen plötzlichen Todesfällen in Verbindung stehe, eine *eigentliche Erklärung* des Todes nicht gegeben sei, und dass es wohl noch langer Forschungen bedürfe, bis dieser dunkle Vorgang vollständig klargelegt werden könne.

In der folgenden Disskussion fanden die Ausführungen Dr. Feer's zum Theil ziemlichen Widerspruch, besonders durch Prof. Jadassohn (Dermatologe), der keine „Ekzemtodesfälle" gesehen haben will. —

Die Ansichten, welche in dem eben skizzirten Vortrag ausgesprochen und gut begründet werden, mögen uns homöophatische Aerzte ermuntern, auf dem Wege der inneren Behandlung des Ekzems und der Hautkrankheiten überhaupt fortzufahren, wenn es auch oft schwierig oder unmöglich ist, auf jede örtliche Behandlung zu verzichten, sei es wegen der Acuität und Lästigkeit der Symptome oder der Ungeduld der Patienten. Auf die Anführung der für Ekzem indicirten homöophatischen Mittel darf ich wohl verzichten, möchte aber doch meiner Verwunderung Ausdruck geben, dass weder bei *Farrington,* noch in *Johnston's Therapeutic key,* der doch bei Behandlung der Ekzeme unschätzbare *Mercur. sol.* Erwähnung findet, den ich bei den gewöhnlichen acuten oder subacuten Kopf- und Gesichtsekzemen noch fast über *Sulfur* stellen möchte, als ein Mittel, das meist recht baldigen Erfolg bringt. Freilich sah ich diesen letzteren fast nur bei tiefen Potenzen (3.—6.). **A. Pfander, Bern.**

Ein neuer Anhänger der Homöopathie.

> **„Dann ist immerhin zu beachten, dass ein Stoff, der beim Gesunden Glykosurie macht, vielleicht beim Diabetiker die umgekehrte Wirkung hat."**
>
> **(Prof. E. Pflüger — Glycogen — c. 392 u. 393)**

Einige unserer Leser werden sich vielleicht noch an eine Abhandlung erinnern, über *„Die entgegengesetzten Wirkungen der Arzneien beim gesunden und beim kranken Menschen"*, die wir im Bande 145 dieser Zeitung (6. und 20. November und 18. December 1902) veröffentlicht haben.

Der erste Satz dieser Arbeit lautete: „Dies ist die bestrittenste und verwickeltste aller Fragen der Therapie." Doch scheint jetzt ihre Lösung nicht mehr so räthselhaft vorzukommen. Und dass wir keineswegs behaupten möchten, diese Frage am

ersten gestellt zu haben, geht schon aus diesem Beginnsatze hervor.

Zur geschichtlichen Untersuchung der Sache muss man bis zum siebzehnten Jahrhundert hinaufsteigen. Damals schon hatte Brown ausgerufen: „*Me hercle! Opium non sedat!*“ Und doch betrachtete er die Frage nur einseitig, während seine Vorgänger sie von der anderen Seite betrachtet hatten. Später, am Anfang verflossenen Jahrhunderts, schrieb J. P. Barthey: „Opium bringt in einem Organe zwei entgegengesetzte Wirkungen hervor, Mattigkeit und Krampf, je nachdem das Organ zur Erschlaffung oder zur Reizbarkeit geneigt ist.“ — —

Diese entgegengesetzten Eigenschaften des Mohnsaftes hängen besonders von der Verschiedenheit der Dosen ab“ (*Nouveaux Eléments de la science de l'homme*, 3. Auflage, Bd. II, S. 78 u. 79). Dass Hahnemann dieser Meinung beistimmte, beweist von vornherein seine Theorie der Verschlimmerung.

Doch wollen wir uns nicht länger bei dieser geschichtlichen Uebersicht aufhalten. Seither ist die Sache mit riesenhaften Schritten vorwärts gegangen, und es fällt ganz sonderbar auf, wie die einen diese jetzt unbestreitbare Thatsache der entgegengesetzten Arzneiwirkungen zur Bekämpfung der Homöopathie leidenschaftlich zu benutzen versuchen, während die andern sie mit Recht zur wissenschaftlichen Begründung unseres Heilverfahrens anführen.

In dieser letzten Hinsicht ist es nur billig, die bemerkenswerthen Arbeiten der Greifswalder Herren Professoren in erster Linie zu erwähnen. Professor Rudolf Arndt in seinen „*Biologischen Studien*“ und Professor Hugo Schulz namentlich in seinen Vorträgen „*Zur Lehre der Arzneiwirkung*“ (in *Virchow's Archiv*, Bd. VIII, XXII, S. 423 u. f.), und „*Ueber Hefegifte*“ (in *Pflüger's Archiv*, Bd. XLII, 1888), haben ohne Zweifel das Wensentlichste zu dieser Begründung geleistet. Wer diese Werke ohne Vorurtheil unparteiisch durchstudiren will, kann nicht länger daran zögern, von der Richtigkeit des Aehnlichkeitsgesetzes überzeugt zu sein.

Doch stützt sich gerade Herr Lauder-Brunton, Professor und Spitalarzt zu St. Bartholomew in London, auf diese entgegengesetzten Wirkungen, um die Homöopathie anzugreifen: „In der That“, meint er, „ist Hahnemann's Methode dieselbe wie *Contraris contrariis curantur*, da die kleinen Dosen Wirkungen erzeugen, welche den Wirkungen grosser Dosen entgegengesetzt sind“ (*Action des Médicaments*, S. 31, französ. Uebersetzung). Nun, wenn es doch einmal so ist, dass zwischen Allopathie und Homöopathie kein Unterschied besteht, wollen wir zuerst dieses Geständniss des englischen Meisters verzeichnen.

Warum sträubt sich also Herr Lauder-Brunton so heftig gegen die Homöopathie? Weil er im Eifer des Kampfes vergessen hat, dass Hahnemann der erste war, der diese entgegengesetzten Wirkungen geprüft und veröffentlicht hat und dabei einen Beweisgrund für die Richtigkeit des Aehnlichkeitsgesetzes gefunden hat.

Was jedoch Herrn Lauder-Brunton am meisten kränket, das ist die Wirkung der Kleindosen, und so fürchtet er nicht, sich selbst zu widersprechen, indem er in ein und demselben Satze sagt: „Auch ist noch die Homöopathie eine Heilmethode, die man zum grössten Theil der Suggestion zuschreiben muss. — Doch steht es nicht immer so mit der Sache, denn einige homöopathische Mittel sind äusserst wirksam; einige homöopathische Präparate, besonders *Aconitum*, sind nicht Arzneien, mit denen man spielen darf. Aber, fährt er fort, was ist von *Carbo vegetabilis* zu halten, das doch nur eine einfache, in Milchzucker derart verdünnte Holzkohle ist, dass keine arzneiliche Spur mehr vorhanden bleibt, und so das Mittel nur auf die Einbildung wirken kann.“

Will Herr Lauder-Brunton in dieser Behauptung verharren, so verweisen wir ihn an die wohlbekannten Prüfungen von Prof. Hugo Schulz und überhaupt an alle Prüfungen, die jetzt noch an der Greifswalder Universität fortgeführt werden. So wird er wahrscheinlich im Stande sein, über die Wirkungen der Minimaldosen urtheilen zu können. Diese Prüfungen sollten ihm doch nicht entgangen sein, ebenso wenig als Prof. Rudolf Arndt's biologisches Grundgesetz, aus welchem hervorgeht, dass in der That die Consequenzen, welche eine Arzneimitteltherapie aus diesem Gesetze ziehen muss, dazu berufen seien, eine Verbindungsbrücke aus der allopathischen Schule in jene der homöopathischen Schule zu schlagen. Nur wird diese Verbindungsbrücke nicht mit von Herrn Lauder-Brunton geliefertem Material aufgebaut, was wahrscheinlich Schuld an den Einwendungen des englischen Meisters sein könnte.

Anderseits finden wir nun die folgende bedeutsame Bemerkung bei einem erhabenen Meister der Klinik, Prof. H. Huchard, Primararzt im Hôpital Necker in Paris: „Diese wichtige Thatsache der Wirkungszergliederung von Digitalis soll man bei der Herztherapie benutzen. Bei der Behandlung der Herzinsufficienz, nachdem man vermittelst Digitalis die *stimulirende* Wirkung erzielt hat, die sich durch das völlige Verschwinden der Oedeme kennzeichnet, muss man oft einige Wochen später immer suchen eine *Herzwirkung* hervorzubringen. Diese Wirkung wird die Spannkraft des Herzens erhöhen, und so das nahe Bevorstehen neuer Herzinsufficienzkrisen aufschieben. So wird Digitalis

in verschiedenen Dosen und Bedingungen zugeführt, durch eine Verschiedenheit in seiner Wirkung, nicht nur das *Heilmittel* der bestehenden Insufficienz, sondern noch das *Vorbeugungsmittel* der drohenden Insufficienz.

Ich sage „verschiedene Dosen", was einmal mehr bestätigt, dass ein Mittel mehrere enthält, da die *antiasystolische* Dosis eine wägbare sein soll (ein Milligramm krystalisirten Digitalins und noch mehr in ein oder höchstens zwei Tagen zugeführt), und die Herzdosis, resp. die *preasystolische* Dosis, während mehreren Tagen, in schwächerer Dosis (10 bis 15 Tropfen täglich, während drei oder vier Tagen) einzunehmen ist." (*Consultations medicales*, 3. Auflage, S. 606. Paris 1903.)*)

Was aus diesem Beispiel hervorgeht, brauchen wir nicht länger zu betonen, um so mehr, da Herr Prof. Henhard kein Homöopath ist, doch aber der Homöopathie nicht feindlich entgegensteht. Jeder aufrichtige Leser ist im Stande, daraus den richtigen Schluss zu folgern.

Nun ist aber letzthin unserer Sache die wünschenswertheste aller Bürgschaften zugekommen. In seinem, verflossenes Jahr erschienenen Werke über „*Glycogen*" sagt (Seite 392 und 393) Herr Professor Pflüger ausdrücklich: „Dann ist immerhin zu beachten, *dass ein Stoff, der beim Gesunden Glykosurie macht, vielleicht beim Diabetiker die umgekehrte Wirkung hat. Denn Morphium macht Glykosurie beim Gesunden und vermindert sie beim Diabetiker.***)

„Diese auf den ersten Blick räthselhafte Thatsache erklärt sich aber einfach, wenn man in Betracht zieht, dass die Regulation der Zuckerbildung der Leber ähnlich wie der Herzschlag durch fördernde und hemmende Kräfte vermittelt wird. Das Morphium erregt beide Kräftearten beim Gesunden, wobei sich die fördernden Kräfte, welche die Zuckerbildung anregen, als die stärkeren erweisen. Beim Diabetiker sind diese fördernden in fortwährender Arbeit und deshalb geschwächt. Das eingegebene Morphium wirkt noch immer auf beide Arten von Kräften. Jetzt haben aber die hemmenden die Oberhand."

Die Homöopathie kann sich durch einen so erhabenen Beifall nur geehrt finden. In seinem ersten Satze erkennt Herr Professor Pflüger von vornherein die Gültigkeit des Aehnlichkeitsgesetzes. Erklärt er weiter wie er will die entgegengesetzte Wirkung des Arzneimittels, so fällt ihm aber nicht ein, diese doppelte Wirkung zu leugnen, und reicht er schliesslich der Hahnemann'schen Lehre ebenso unvermuthet wie aufrichtig seine kräftige Hand.

*) Man kann nicht behaupten, dass es sich bei dieser „Erklärung" der Digitaliswirkung um klare Begriffe handelt. St.

**) Naunyn, Diabetes mellitus. S. 401 ff. (1898).

So kommt doch allmählich die Wahrheit ans Tageslicht und können wir mit dem alten Sprichwort schliessen:

Es ist nichts so fein gesponnen,
Das nicht kommt an die Sonnen.

Dr. **G. Sieffert (Paris).**

Stramonium bei Bettnässen.

Der 4jährige Knabe U. hier, ein munteres, blondes Kind, wurde wegen Bettnässens von mir in *einer* Berathung behandelt und rasch geheilt. Der etwas ungewöhnliche Fall ist folgender: Der Knabe hatte früher als Säugling ein Angiom am Haarkopf. Dasselbe zeigte Anfangs ein rasches Wachsthum, war ca. 3 Millimeter über der Haut erhöht und 10 Pfennig gross. Mittelst Thuja und anderen Arzneien kam es zum Stillstand, endlich zur Rückbildung, sodass es nur noch ein erbsengrosses verfärbtes Fleckchen darstellte — Der Knabe war danach gesund, gedeihlich und ganz reinlich; jedoch seit etwa sechs Wochen trat eine Veränderung ein, indem jede Nacht mehrfaches Bettnässen erfolgte. Bei dem näheren Ausfragen ergab sich, dass das Wesen des Kindes auch sonst gestört war: grosse Unruhe, Angst, besonders viel Sprechen, ein früher ungewohnter Zug an ihm. „Aufgeregt und unaufhörlich schwätzend" sagte die Mutter. — Hierauf verordnete ich Stramonium 30., 2 Tropfen in 30 Gramm Wasser. Die Wirkung war eine vollkommene in jeder Hinsicht: Der Knabe wurde sofort ruhig und nässte schon in der ersten Nacht das Bett nicht mehr, er wurde wieder ganz der frühere gesunde Junge, ohne Rückfall seit ca. 1 Jahr. —

Gewöhnlich pflegt es bei Bettnässen nicht so geschwind zu gehen. Die Fälle haben aber auch meist einen anderen Charakter und entstehen nicht acut im Zusammenhang mit Erscheinungen des Centralnervensystems. Einer fortgesetzten planmässigen homöopathischen Behandlung weichen jedoch die meisten Fälle gewöhnlicher Art ebenfalls. Ich finde, dass es wichtig ist, *die Lage im Bett* bei den betr. Patienten in der Mittelwahl zu berücksichtigen; die betreffenden Symptome sind bei Boenninghausen unter „Schlaf" angegeben. Die wichtigsten Mittel bei Enuresis nocturna sind: Belladonna, Nux vomica, Pulsatilla, Sepia, Sulfur, sowie die phosphorsauren Salze und Erden nebst Phosphor. Kommt das Nässen am Tage vor, so sind Rhus und Causticum sehr wichtig. — Ich gebe die Mittel in 30. Potenz; die genannten Schüssler'schen in 6. Verreibung. Es versteht sich, dass Arzneien wie Benzoë, Kreosot, Arsenic. und andere im Einzelfall gleich bedeutungsvoll sind, den etwaigen Symptomen entsprechend. Wenn ich von der „Wichtigkeit" redete, so meinte ich damit nur die Häufig-



keit der Indikation. In besonderem Sinn werthvoll ist es aber, einzelne Zwischengaben von *Sulfur* oder Calcarea oder Lycopod. in Fällen mit ausgesprochener psorischer Belastung zu verabreichen. Eine geduldige Nachwirkungszeit ist dem Mittel zu gewähren.

Eine Anzahl Kuren scheitert nur daran, dass die Patienten oder deren Eltern nicht das Verständniss für eine chronische Kur besitzen.

Schlegel-Tübingen.

Nymphaea odorata bei Prolapsus uteri.

Nymphaea odorata ist ein werthvolles Mittel bei Beschwerden, die mit der Gebärmutter zusammenhängen, besonders bei Subinvolution, Endometritis mit Geschwürsbildung am Orificium uteri. Das Mittel kann innerlich und äusserlich angewendet werden. Bei innerlichem Gebrauch giebt man fünf Tropfen in Wasser alle 4 Stunden. Die äussere Anwendung besteht in der Application des Extractes von Nymphaea odorata am Orificium. Zu diesem Zweck wählt man Cacao-Suppositorien: fünf Gran des Extractes mit 5 Gran Acid. boric. Die Suppositorien werden eingeführt und auf das entzündlich gereizte und geschwürige Os uteri gebracht. Ein kleiner Tampon hält das Suppositorium auf der zu behandelnden Fläche fest.

Man lässt das Ganze 24 Stunden liegen, nachher wird mit warmer, leicht antiseptischer Lösung abgespült und ein frisches Suppositorium eingeführt.

Nymphaea odorata wurde sehr gerühmt als ein Mittel, das im Stande sei, Prolapsus uteri zu heilen. Die Wirkung ist eine ableitende. Man kann das Mittel die vegetabile Curette nennen. Es beseitigt die Anschoppung des Uterus und damit eine der Hauptursachen des Prolapsus. Speciell bei der mit Geschwürsbildung vergesellschafteten Form werden viele Fälle geheilt oder wenigstens gebessert werden. Natürlich wird es in Fällen, wo durch alte Dammrisse Cystocele oder Rectocele oder gar beides entstanden ist, nicht allein helfen können. In den meisten Fällen sollte das Verfahren 2—3 Monate fortgesetzt werden.

(Nach einem Referat des Homoeopathic Recorder aus Eclectic Medical Journal.) **St.**

Symptomatologische Kuren.

Bei aller Wissenschaftlichkeit, die wir bei der homöopathischen Behandlungsweise festzuhalten bemüht sind, werden wir immer wieder auf Fälle stossen, wo wir über die wissenschaftliche Diagnose hinaus die Symptomatologie bei dem erkrankten Individuum zur Auffindung des Simile, des in diesem Specialfalle angezeigten Mittels, zur Führerin nehmen müssen.

Dr. E. B. Nash vom New Yorker Homoeop. Medical College, ein tüchtiger Mittelkenner und findiger Aufspürer des Simile, hat in einem Vortrage folgende, den Werth unserer Symptomatologie illustrirende Fälle dargeboten:

1. Ein 45jähriger, kräftiger und gut gebauter Mann, mit braunem Haar und ebensolchen Augen. Symptome: Unmöglichkeit den Urin zu entleeren, trotz häufigen und drängenden Verlangens. Der Schmerz und der Harndrang ist erheblich vermehrt beim *Liegen, besonders auf dem Rücken;* beim Aufrechtsitzen ist er viel geringer. Die Blase ist stark ausgedehnt. Pat. hat seit 24 Stunden nicht urinirt. Alle Versuche, mit irgend welcher Art von Katheter in die Blase einzudringen, waren vergeblich. Zu Hause ging Verf. auf die Jagd nach einem Similimum, wie er sagt, und zwar in Allen's Symptomen-Register. Dies führte ihn mit Symptom 683 auf das einzige Mittel, nämlich Pulsatilla, welches das Symptom hat: Der Urin *drängt nur beim Liegen auf dem Rücken*, und ist er dann genöthigt, zu uriniren, was aber *beim Liegen auf der Seite nicht* der Fall.

Dies ist eine Ausnahme bei den „Allgemeinen Modalitäten“ von Pulsat., das sonst *Besserung* beim *Liegen* auf dem *Rücken* und *Verschlimmerung* beim *Liegen* auf der *Seite* hat.

Eine halbe Stunde nach der ersten Dosis liess Pat. Urin fast ein ganzes Nachtgeschirr voll, und nach 2 Stunden fand ihn Dr. N. lächelnd und vergnügt auf dem Rücken liegend. Dass hier das Mittel gewirkt hat, dafür spricht der Umstand, dass, als Pat. etwa einen Monat später einen gleichartigen Anfall bekam, das gleiche Mittel wieder schnell half.

Manche Vereine und einzelne Collegen, denen Dr. Nash den Fall vorlegte, kamen nicht auf dieses Mittel, wohl aber Ad. Lippe, der treffliche Mittelkenner. — Auf die erwähnten Indicationen hin hat Dr. Nash die Pulsatilla seitdem bei Prostata-Hypertrophie mit grosser Erleichterung und lange dauernder Besserung angewandt.

2. 1883 begegnete ihm ein Fall mit folgenden Symptomen: Neigung zu häufigem Uriniren, mit einem Gefühl von Hitze oder Brennen in der Harnröhre, mehr in dem mittleren und hinteren Theil, und zwar gerade *beim Nicht-Uriniren.* Es wurden manche Mittel gebraucht, welche Brennen während oder nach dem Uriniren haben, aber ohne Erfolg. Beim Nachforschen des Mittels, wieder in Allen's Symptomen-Register, stiess er bei den Symptomen 377 und 378 auf Staphisagria, das eine schnelle und bleibende Besserung brachte. — Dies Experimentum

crucis hat Dr. Nash an seiner eigenen Person gemacht.

3. Eine 30jährige magere Frau, Augen und Haare schwarz, hatte längere Zeit heftige schmerzhafte *Krämpfe* in den *Fusssohlen* gehabt, und zwar *nur beim Gehen, besonders beim Tanzen*. Sie litt auch seit Jahren an Fussschweiss. Sie wurde durch Baryta carb. geheilt, eine Heilung, welche die Symptome 552 und 558 in Allen's Encyklopädie bestätigten.

4. Ein den Sechzigern naher Mann, sonst thätig und strenge arbeitend, wurde allmählich hinfällig und arbeitsunfähig unter folgenden Symptomen: Er fühlt sich sehr schwach, steif in den Gliedern, besonders auf der r. Seite an Arm und Beinen. Schmerz in der r. Hüfte, das r. Bein hinab, besonders wenn er nach der Ruhe sich zu bewegen begann; er ist so steif, dass er sich kaum im Bette umwenden kann. Er meint, dass er auf der rechten Seite gelähmt sei. Der Appetit ist gering, der Magen hat Beschwerden, wenn er nur ein wenig mehr, als ihm recht ist, geniesst, und kommen die Beschwerden 4—5 Stunden nach dem Essen. — *Die Schmerzen in den Gliedern sind nach jeder Mahlzeit bedeutend schlimmer.*

Ein wunderliches Symptom, dass nach Allen's Encyklopädie auf Indigo führt, bei dem es heisst: *„Die Schmerzen in den Gliedern scheinen sich nach jeder Mahlzeit zu verschlimmern.“* Rhus hatte versagt; dies zeigt zwar die Verschlimmerung der Symptome im Anfang der Bewegung nach der Ruhe, aber das letzterwähnte eigenartige Symptom kommt ihm nicht zu. **M.**

Merkwürdige Chirurgie.

So lautet die Ueberschrift eines Artikels von Dr. W. L. Morgan in der August-Nummer des Homöophatic Recorder (15. August 1903).

Der Autor erzählt, wie er, ein operationslustiger junger Mann, in längst vergangenen Tagen auf seines Vaters Farm in dem swineologischen Departement thätig gewesen, d. h. an weiblichen Schweinen die Ovariotomie und an den männlichen die Castration vorgenommen habe, und dann mit vollen Segeln auf die chirurgische Praxis losgegangen sei. Dabei begegneten ihm nun einige sehr überraschende, merkwürdige Fälle.

1. Fall. *Retentio urinae.*

Am 29. Januar wurde er per Telephon zu einem Patienten gerufen und zugleich gebeten die Instrumente mitzubringen, um den Urin abzulassen. Er fand einen etwa 50jährigen Mann, kräftig und gut gebaut, von dunklem Teint, der seit 16 Stunden an Urinverhaltung litt. Eine Strictur in der Regio prostatic. verhinderte gänzlich die Einführung des Katheters. Patient theilte mit, er habe dasselbe vor 5 Jahren gehabt, wo der Arzt den Katheter mit Gewalt eingebracht und ihm fünf Tage zwei Mal täglich, jedes Mal unter den heftigsten Schmerzen, das Wasser abgezogen habe. Dr. Morgan gab ihm Cantharis in einer Hochpotenz von Böricke & Tafel um 9 Uhr Vormittags und versprach ihm, dass in 1—3 Stunden Besserung eintreten werde. Um 12 Uhr Mittags floss der Urin reichlich und seitdem fernerhin ungestört. Um 4 Uhr Nachmittags konnte Patient ohne Beschwerde herumgehen. — Das war die erste Operation!

2. Fall. *Appendicitis.*

Früh am 4. Juli, wo alles Volk sich mit Flaggen und Abschiessen von Kanonen beschäftigte, kam der Besitzer einer Mineralwasserfabrik mit seinem besten Gehilfen, einem starken, gesund aussehenden jungen Mann, der nach dem Ausspruch eines homöophatischen und zweier „regulären“ Aerzte an einer Appendicitis leiden sollte. Alle hielten sofortige Operation für angezeigt. — Trotzdem hielt es Dr. M. fürs Beste, zunächst eine physikalische Untersuchung vorzunehmen! Er liess den Patienten stehen, legte ihm die linke Hand auf den Rücken und drückte mit der Spitze des r. Zeigefingers in das Abdomen. Erst beim Druck auf eine Stelle dicht unter dem Ende des Sternum reagirte Patient durch lautes Gestöhn; etwas tiefer brachte schon weniger Druck das Gestöhn zu Wege, etwa bis $2^1/_2$ Zoll, dann etwas nach rechts kam es schon beim leisesten Druck. Die Empfindlichkeit gegen Druck erstreckte sich bis zum Nabel und zwei Zoll nach rechts. Unterhalb dieser Linie hörte sie auf.

Es schien hier also eher eine die Curvatura minor des Magens und das Duodenum betreffende Entzündung als eine Appendicitis vorzuliegen. Nun kam die Frage, was zu thun?

Patient klagte überdies, dass ihm das Athmen in liegender Position sehr schmerzhaft sei und er desshalb genöthigt sei, sich vornüber zu beugen.

Auf die oben geschilderten Symptome hin bekam Patient Colocynthis (Hochpotenz) mit der Anweisung, sich drei Tage still zu Hause zu verhalten und dann wieder an sein Geschäft zu gehen.

Er kam nach zwei Tagen ganz frohgemuth wieder und da er sich vollkommen wohl fühlte, wollte er gleich an die Arbeit gehen, doch wurde ihm gerathen, noch 1 Tag zu ruhen. — So entging dem Dr. M. wieder die Gelegenheit, sich als Operateur hervorzuthun.

3. Fall. Ein 45jähriger, gutgebauter Mann, in einem Commissionshause beschäftigt, klagte über folgende Beschwerden: heftiger Schmerz und Beschwerden, welche 1 Stunde nach dem Essen

anfingen und ca. 2—4 Stunden dauerten. Bei der Untersuchung fand sich das Epigastrium gegen Druck sehr empfindlich, nur wenig aber an dem rechten Hypochondrium. — Zeichen von Magenkatharrh, Dyspepsie. Drei Aerzte der alten Schule hatten den Fall für Cancer erklärt. Dr. M. gab auf das vorhandene Symptom hin Nux vom. — Innerhalb 4 Tagen war die Schmerzhaftigkeit und Druckempfindlichkeit und ebenso der Schmerz nach dem Essen vergangen. Eine nochmalige genaue Untersuchung mit tieferem Druck in der Gegend des Epigastriums fand den Magen leer, flach, weich, die Wände desselben etwas verdickt, aber kein Zeichen von einem Tumor oder einer Neubildung. Der Mann fühlte sich wohler, gewann an Kraft und sah besser aus. Nux vom. wurde fortgesetzt. — Also auch dieser Fall bot nichts zum Operiren! — **M.**

Passiflora incarnata, die fleischfarbige Passionsblume.

Die Passifloren, eine an Arten reiche Pflanzenfamilie, haben ihre ursprüngliche Heimath fast ausschliesslich in Amerika; es sind meist kletternde oder rankende, immergrüne Sträucher, selten Kräuter, von denen sich manche durch prachtvolle Blumen auszeichnen, weshalb sie auch in Gewächshäusern cultivirt werden. Am bekanntesten davon ist die blaue Passionsblume (P. coerulea), welche auch in Blumentöpfen gezogen wird; auch diese ist in Südamerika einheimisch, kommt aber jetzt im südlichen Europa schon verwildert vor. — Den Namen Passionsblume hat diese Pflanze erhalten, weil fromme Gemüther in ihren Blüthentheilen Symbole für das Leiden Christi fanden, indem sie den am Schlunde der Blüthe stehenden mehrreihigen schön gefärbten Fadenkranz als Dornenkrone, die drei keulen-nagelförmigen Griffel als Nägel und die fünf Staubbeutel als Wundenmale deuteten. —

In wieweit die Passionsblume in der Volksmedicin verwendet worden ist, ist uns unbekannt. Dr. J. H. Clarke giebt uns in seinem Dictionary of practical Materia medica folgende Thatsachen: Hale hat in seinen New remedies dieselbe in den Arzneischatz eingeführt, gestützt auf klinische Beobachtungen von Dr. Lindsay und Dr. Phares. Ersterer hat das Mittel mit ausserordentlichem Erfolge beim *Tetanus von Neugeborenen* gegeben, — eine Erfahrung, die später, nach Farrington, von Dr. Archibald Baine auf Barbados in West-Indien in zwei Fällen bestätigt worden ist. Letzterer bediente sich der Urtinctur und 1. Decim. Dil. — Lindsay empfahl ein wässriges Extract der Wurzel von Passiflora incarnata zur äusserlichen Anwendung bei Cancer, Erysipelas, reizbaren Haemorrhoidalknoten und frischen Brandwunden. Phares bestätigte die Wirksamkeit des Mittels bei Erysipel (er „sah niemals irgend ein Mittel so schnell wirken als dieses"), Wunden, Neuralgie und Tetanus. Er berichtet über den Fall einer alten, von Starrkrampf befallenen Frau, sowie über mehrere von Starrkrampf bei Pferden von ihm und seinem Sohn mit diesem Mittel geheilte Fälle. — Farrington hebt den Umstand hervor, dass es besonders für Starrkrampf *in heissen Gegenden* passend sei. — Ferner hat man es bei Krämpfen und anderen Beschwerden bei zahnenden Kindern und selbst in der Epilepsie gebraucht.

J. W. Covert (Hom. News XXII, 153) erwähnt folgenden Fall:

Eine 26 j. Frau litt seit Jahren an epileptischen Krämpfen, deren Anfälle 1—20 Mal in einer Woche eintraten. Als Aura machte sich ein beengendes Gefühl in der Brust bemerklich. Es gelang Covert durch homöopathische Mittel die Häufigkeit der Anfälle zu verringern, aber die Wiederkehr zur Zeit der Menstruation konnten sie nicht verhindern. Nun gab er Passiflora θ, 6 Tropfen, sechs Mal täglich. Die nächste Periode ging ohne Krampf vorüber, aber die Kranke hatte einen heftigen Kopfschmerz, als ob die Schädeldecke in die Höhe gehen wollte, — was durch Glonoin 6. bald beseitigt wurde. Die drei folgenden Perioden verliefen ohne jeden Anfall. —

E. S. Prindle erzählt folgenden Fall von Delirium tremens. Ein deutscher Bierfahrer bekam nach einem Armbruch ein Delirium tremens der wildesten Art, gegen welches sich gewöhnliche Mittel machtlos zeigten. Nun ward ihm der Saft von Passifl. gegeben, halbstündlich 6 g. Nach der dritten Dosis wurde der Pat. ruhiger und schlief 3 Stunden. Beim Erwachen begann er wieder zu rasen, aber doch nicht so arg als vorher. Ein Theelöffel von Passifl. brachte ihn wieder in Schlaf, und am nächsten Morgen war er ganz ordentlich, so dass man nun den Arm reponiren konnte.

Passifl. ist sodann gebraucht worden bei gewöhnlicher Schlaflosigkeit und Ruhelosigkeit Fiebernder; bei langwieriger Geburtsarbeit, wenn die Kranke nervös und aufgeregt wird; beim Abbruch des Morphiumgebrauchs; Cholera infantum mit Ruhelosigkeit, Aufregung und Krämpfen; bei Neuralgien innerer Organe und der Glieder.

G. C. Buchanan beobachtete (s. Hom. World. XXVIII, 411) sonderbare Wirkungen bei einer Kranken, der er Passifl. theelöffelweise bei Neuralgie mit Schlaflosigkeit und Nervosität gegeben hatte. „Es schien ihr, als ob ihre Augen aus dem Kopfe herausdrängen, die Fersen in die Luft gehoben und die Schädeldecke emporgehoben

würde.“ In der That erschienen die Augen dem Beobachter hervorgetrieben. Später entwickelte sich ein schlimmer Anfall von Haemorrhoiden. Bei Herabsetzung der Dosis auf $^1/_2$ Theelöffel stellte sich Schlaf ein, ohne andere üble Erscheinungen.

T. A. Melter berichtete uns folgende interessante Beobachtungen:

Er gab einem Pferde eine beträchtliche Menge von Passionsblumen-Ranken, *welche 3 Monate nach der Blüthezeit gesammelt waren*, und das Pferd, dem die Nahrung gut bekam, wurde dabei fett. Ein ander Mal bekam das Pferd Gelegenheit, Ranken zu verzehren, die jedoch während der Blüthezeit gesammelt waren. Es frass davon dürftig, aber Tags darauf befand es sich in einem stupiden Zustande und verblieb darin, nahm stetig an Fleisch ab, bis es nach Verlauf von 6 Wochen starb.

Verwandtschaften: Vergleiche in Tetanus und Epilepsie Oenanthe, Nux. (Atropin. Ref.) — Das Symptom, als ob die Fersen in die Höhe gehen, findet sich bei Phosph. acidum. —

Sonst habe ich in pharmakodynamischer Beziehung nur eine Notiz über Passiflora quadrangularis L. finden können. Strumpf sagt in seinem systematischen Handbuch der Arzneimittellehre Bd. II, p. 155 von derselben: Trotz des vanillenartigen Duftes ihrer Blüthen gehört sie zu den gefahrdrohenden Pflanzen (NB. wenn man sie als Emeticum geben will. Ref.). Sie enthält als vorwaltenden Bestandtheil eine dem Morphin ähnliche Substanz. Ihre Wurzel macht schon in sehr geringen Gaben Erbrechen, zu gleicher Zeit *Convulsionen und Lähmungen*. — Ob das für die anderen Passifloren ebenfalls gilt, ist nicht erwiesen; indessen könnte man aus der schlafmachenden, krampfstillenden Wirkung der P. incarnata darauf schliessen.

Zu bemerken ist noch, dass die Beeren mehrerer P.-Arten in ihrer Heimath als ein beliebtes, kühlendes Obst genossen werden, so der P. laurifolia, der äpfeltragenden P. maliformis und auch unserer P. incarnata. — Diese Erscheinung begegnet uns aber noch in vielen arzneilichen Pflanzen, so werden ja auch die Beeren der Berberitze (Berberis vulgaris) ohne Schaden genossen, während die Wurzel oder deren Rinde uns als Tinctur ein so wirksames Heilmittel bietet.

Nach Dr. Clarke benutzt man übrigens von der P. incarnata eine aus den frischen oder im Mai gesammelten Blüthen bereitete Tinctur, oder ein mit gewässertem Alkohol hergestelltes flüssiges Extrakt — aber auch den ausgedrückten und gepulverten Saft zu therapeutischen Zwecken. —

Bei diesem Mittel ist wie bei so manchen anderen heilkräftigen Mitteln die klinische Beobachtung einer regelrechten Prüfung vorausgeeilt.

M.

Atherom und Aortitis, künstlich erzeugt durch Einspritzungen von Adrenalin in die Venen.

Dr. Josuë hat bei Kaninchen jeden zweiten Tag intravenöse Einspritzungen von 3 Tropfen Adrenalin (1:1000) gemacht. Bei allen nach Verlauf von 5—6 Wochen getödteten Versuchsthieren ergab die Autopsie den gleichen Befund: Dilatation und Hypertrophie des Herzens, Kalkablagerungen von verschiedener Grösse in der Aorta thoracica und abdominalis. Letztere geben das typische Bild von atheromatösen kalkigen Veränderungen; jeder Fleck ist glatt und glänzend, mit einem etwas eingedrückten Centrum und sehr deutlichen Grenzen. Die Anzahl dieser Flecke ist in der Regel proportional der Dauer des Versuchs. Zwei Mal hat der Autor kleine Aneurysmata, wie man solche bei Atheromatösen findet, beobachtet; bisweilen sind diese Veränderungen blutig gefärbt — was eine neue Analogie mit dem bei Menschen Beobachteten ergiebt. Die subcutanen Einspritzungen selbst bei Anwendung grösserer Dosen bringen jene Veränderung der Aorta nicht hervor. Bemerkenswerth erscheint die Thatsache, dass ein Kaninchen, das früher antidiphterisches Serum erhalten hatte, von Adrenalin nicht beeinflusst worden ist.

Dr. Josuë fügt hinzu, dass, da Adrenalin ein Product der Nebennieren ist, man daran denken könne, dass diese Organe vielleicht eine wichtige Rolle bei der Erzeugung von Atheromen spielen, weshalb er räth, die Nebennieren bei den Autopsien von Atheromatösen sorgsam zu untersuchen. Dr. Jousset schlägt aber noch etwas Anderes, Praktisches, vor: man solle das Adrenalin in der Behandlung der Arterio-Sklerose versuchen. Diese, aus dem Aehnlichkeitsgesetz gezogene Indication ist, sagt derselbe, positiver als die aus den hypertensiven Eigenschaften des Adrenalin abgeleitete Theorie, — und doch müsste erst der klinische Versuch darüber entscheiden, meinen wir, ob das Mittel bei innerlicher Anwendung den beabsichtigten Erfolg — dem Simile gemäss — zuwege bringen wird.

(L'art medical, Febr. 1904.) **M.**

Wirkung des Chloroform bei örtlicher Anwendung — Epilepsie — Anästhetischer Schlaf.

Brown-Séquard fand zufällig, dass, wenn man einem Meerschweinchen auf die Haut der Schulter und des Halses (die epileptogene Zone) Chloroform giesst, das Thier einen heftigen epileptischen Anfall bekommt.

Bei einem weiter angestellten Versuche zeigte sich tiefe Anästhesie mit folgenden Erscheinungen: Die Hautmuskeln und die tiefer liegenden Muskeln zogen sich stark zusammen, das Thier machte zuerst Fluchtversuche, aber bald geht die Respiration und Temperatur herab, das Thier wird starr, dann fällt es plötzlich in einen anästhetischen Schlaf, der mehrere Stunden dauern kann, während dessen die Sensibilität völlig erloschen ist. Die gleichen Erscheinungen lassen sich bei Kaninchen, Hunden und Katzen hervorrufen. — Beim Erwachen zeigen die Katzen ein Zittern der Pfoten, beim Aufrichten Zeichen von Para- oder Hemiplegie; allmählich nimmt das Thier seine Thätigkeit wieder auf, und nun beobachtet man, wenn die Chloroform-Dosis stark und der Versuch öfters wiederholt worden ist, bedeutende Hyperästhesie; die Haut kann von einer mehr oder weniger heftigen Entzündung ergriffen werden. Der Versuch kann aber auch letal enden: Der Tod tritt plötzlich oder langsamer ein, nachdem vorher Convulsionen, Epilepsie, verlangsamte R. vorangegangen, unter dem Bilde der Synkope. Die Erregbarkeit der Muskeln und der Nerven, sowohl der Glieder als des Stammes, sowie auch die mechanische und galvanische Erregbarkeit der Nerven ist verändert; nicht nur, dass dann sehr schwache Ströme hinreichen, um diese Theile in Bewegung zu setzen, sondern die Dauer dieser Erregbarkeit post mortem hält hier viel länger an, als bei gesunden Thieren, die man durch Eröffnung des Thorax tödtete.

Der N. phrenicus auf der der Applicationsstelle des Chloroform entgegengesetzten Seite bietet eine viel geringere galvanische Erregbarkeit, ja ein völliges Erlöschen derselben; in einem Fall zeigte sich das Zwerchfell auf der angegebenen Seite gegen die stärksten galvanischen Ströme unerregbar.

Brown-Séquard betrachtete diese Symptome als Hemmungserscheinungen, eine Hemmung der Function (arrêt des échanges), welche durch die Haut auf das Nervensystem ausgeübt wird, und zwar wird dieser Einfluss, wie weitere Versuche lehrten, nicht durch das Blut, sondern durch das Nervensystem vermittelt.

(Gazette hebdomad. 47, 80.)

Was uns bei diesen Versuchen interessirt, ist weniger der von der Haut aus mit Chloroform hervorgerufene anästhetische Schlaf, als vielmehr die Erzeugung der epileptischen (oder vielleicht nur epileptiformen) Krampfanfälle bei localer Application des Anästheticums auf die epileptogene Zone, die Haut der Schulter und des Halses. Ueber die epileptogene Zone der Hirnrinde hat man übrigens jene, gewiss ebenso wichtige, zu sehr vernachlässigt.

Ob sich aus der hier betonten Thatsache praktische Hinweise für die Therapie der Epilepsie oder wenigstens für die Coupirung eines Anfalls ergeben können, könnte nur der klinische Versuch entscheiden. Natürlich würde die Gabengrösse bei einem solchen gehörig herabzumindern sein, um kein Unheil statt Heil zu erleben! **M.**

Alkohol-Toxaemie.

Dr. Arthur J. Hall (Washington) hält Coffein für ein ebenso entschiedenes Antidotum gegen Alkohol wie Atropin gegen Opium. Er verordnet 1—2 Gran Coffein alle 2 oder 3 Stunden, danach soll das Verlangen auf Alkohol innerhalb weniger Stunden vergehen.

Andere dagegen empfehlen Ergotin von $12\frac{1}{2}$ Lösung in Form von subcutanen — Einspritzungen als vorzügliches Mittel bei Alkoholismus und Morphinismus. Das Verlangen nach Alkohol vergeht in einigen Stunden.

Danach giebt man Rhamnus frangula in flüssigem Extract als Abführmittel. — Der Alkoholismus wird in 6 Stunden beschwichtigt; der an Morphinismus Leidende in 24 Stunden geheilt. **M.**

Radium.

Am 26. Nov. v. J. hielt Prof. Ramsay eine interessante Vorlesung über „Radium und das periodische Gesetz in Verbindung mit den jüngst entdeckten Elementen", welche eine Uebersicht über die neuesten Forschungen auf diesem Gebiete der modernen Chemie gewährt.

Er bezeichnete Mendelieff's periodisches Gesetz als eines der bemerkenswerthesten wissenschaftlichen Ergebnisse des vorigen Jahrhunderts. Dieser bedeutende russische Chemiker ordnete die Elemente — Wasser-, Sauer-, Kohlen- und Stickstoff, Natron, die Metalle und die andern Stoffe — nach ihrem Atomen-Gewicht. Sodann zeigte er, dass bestimmte Stoffe, welche in bestimmte Klassen fallen, bestimmte gemeinsame Eigenschaften haben — wie z. B. Fluor, Chlor, Jod und Brom. In diesem Schema waren jedoch Lücken, und Mendelieff sagte voraus, dass man neue Elemente entdecken würde, welche diese Lücken ausfüllen würden, und diese Prophezeiung hat sich in der letzten Decade bewahrheitet.

1894 entdeckten Lord Rayleigh und W. Ramsay das Argon in der Luft, ein Jahr darauf der Letztere das Helium, welches vom Spectroskop in der Sonne schon nachgewiesen, ehe es auf der Erde aufgefunden worden ist. 1897 wagte Ramsay auf

der in Canada abgehaltenen Versammlung der britischen Gesellschaft vorauszusagen, dass noch andere dem Argon und Helium ähnliche Elemente aufgefunden werden möchten. In der That stellte er mittels flüssiger Luft 3 neue Elemente in der Atmosphäre — Krypton, Neon, Xenon — isolirt dar, welche derselben Classe wie Helium und Argon angehören und wie diese für andere Stoffe keine bisher auffindbare Affinität zeigen. Er liess die Spectrum auf diesen Stoff einen Lichtschein fallen; das von Xenon zeigte die merkwürdige Anzahl von 2000 unterschiedlichen Linien. Auf diese wenig thätigen Stoffe folgte dann die Entdeckung einer Classe von sehr energischen Elementen.

1896 entdeckte Röntgen die X-Strahlen. In der gleichen Zeit entdeckte Becquerel in Paris die Entladung des Elektroskops durch Uranium, Frau Curie, der Forschung folgend, deckte das Vorhandensein von Polonium in Schwarz(Pitch)blende auf und entdeckte gemeinsam mit ihrem Gatten in demselben Mineral das wichtige Radium, das jetzt allgemein als das energischste aller strahlen-thätigen Körper bekannt ist. Ausserdem fand Schmidt in Breslau noch das Thorium und Greset ein noch namenloses Element.

Radium giebt beständig Gas von sich, das, wie uns Prof. Ramsay zeigt, aufgefangen und durch die kalte, flüssige Luft condensirt werden kann. Kommt dies Element in die Nähe des Elektroskops, so entladet es sofort die Elektricität. Auch gehen von ihm stetig Emanationen aus.

Ramsay that dar, dass ein Radiumsalz sogen. Beta-Stahlen entsendet, welche durch einen Florin hindurchgehen; es sind dies wahrscheinlich unendlich kleine Köperchen elektrischer Materie. Eine andere Klasse, die Gamma-Strahlen, gehen durch eine 5- oder 6zöllige Bleiplatte; man hält diese Ausstrahlungen für Aetherwellen, ähnlich dem Licht oder der Elektricität. Was wird aber schliesslich aus dem Radium? Die unendlich kleinen Partikelchen, die es entsendet, verlieren ihre Strahlenthätigkeit und geben dann das Spectrum von Helium. Es scheint, als ob dies so intensive Element am Ende, wenn alle freie Energie daraufgegangen ist, Helium würde. Dieser Process geht indessen äusserst langsam vor sich, so dass man die Lebensdauer vom Radium auf 2 Millionen Jahre schätzt. Wer kann sagen, ob nicht andere Elemente in gleichem Grade strahlenthätig sind und sich in andere unthätige umwandeln?

Radium ist in einigen Erdarten der Joachimsthaler Bergwerke, welche dem östreichischen Staate angehören, gefunden worden, und nun hat diese Regierung die Ausfuhr jener Erdarten, aus welchen es gewonnen wird, verboten. In der Pechblende bildet es nur 1 Theil in 10 Millionen, und dabei ist seine Darstellung äusserst kostspielig.

Der gegenwärtige Preis dieses merkwürdigen Metalls beläuft sich auf etwa Pfund 50 000 für $^1/_{15}$ Theil einer Unze (also 1 000 000 Mark auf 2 Gran! Ref.).

X.

Frohe Botschaft aus Darmstadt.

Aus Darmstadt ging uns heute die frohe Botschaft zu, dass das Ministerium des Innern am 24. März eine Bekanntmachung erliess, wonach auf das nahezu einstimmige Votum der Zweiten Kammer hin die Regierungsverordnung, betreffend *das Verbot* des *Selbstdispensirens* der *homöopathischen Aerzte*, das am 1. April in Kraft treten sollte, *bis auf Weiteres zurückgezogen* ist. — Wir wünschen den Collegen in Hessen Glück zu diesem schwer-errungenen Erfolge.

Zu Samuel Hahnemann's 149. Geburtstage am 10. April 1904.

Fürwahr, wenn Freude kann das Herz verjüngen,
So muss ihr's heute, wo in Lichtgestalt
Des Meisters Genius festlich um uns wallt,
In überströmend-vollem Maass gelingen.

Sieh' da das Ideal! Auf Jugendschwingen
Will es empor uns tragen; doch, wie bald
Ruft uns die Wirklichkeit ein schrilles „Halt!"
Sie, die da starrt von Kampf und Streit und Ringen.

Noch ist der Meister, der uns strahlt als Stern
Der Heilkunst, Vielen nur ein Irre-Licht,
Und was er Grosses schuf — ein Luftgebäude.

Noch liegt der Tag des Sieges zukunftsfern,
Noch ist zu wirken, schaffen, kämpfen unsre Pflicht; —
Doch heute störe Nichts und Niemand uns die Freude!

Dr. Mossa.

Ausspruch von Paracelsus.

Dass grössest Berlin (Perle) und der edelste Schatz ist die heylung, so in der ganzen Arzney für alles (vor allem) ist, und ist nichts auf Erden, das grösser sey, nach aller Betrachtung betreffen die Arzney, denn die Kranken heylen, und das hat die Ursachen: Es is ein Gebot von Gott, Du solt Gott lieb haben, das ist das allerhöchste Gut, über das im Menschen nichts seyn mag. Das andere ist, du sollt deinen Nächsten lieb haben als dich selbst; das ist jetzt das grössest nach dem ersten.

Lesefrucht.

Chlorbaryum in Herzaffectionen.

Prof. Hochhalt hat klinische Versuche mit Baryta muriatica bei verschiedenen Herzleiden veranstaltet. Er gab das Mittel in Dosen von 1—2 Centigramm 3 Mal täglich, immer nach dem Essen, um unangenehme gastrische Symptome durch örtliche Reizung zu verhüten. Das positive Ergebniss bestand darin, dass der Blutdruck sich innerhalb 2 Stunden von 10 auf 20 Millimeter hob, die ansteigenden Aeste der Pulscurve an der einen Hand höher, an der anderen gleichmässiger wurden. Der Puls wurde weniger unregelmässig; in einigen Tagen besserten sich die Congestionserscheinungen, ebenso der Allgemeinzustand des Kranken, die Harnmenge nahm — wenn auch langsam — stetig zu. Das Mittel zeigte keinen besonderen Einfluss auf die Herzcontractionen, und vielleicht wirkt es deshalb bei nicht compensirten Klappenfehlern, hierin von Digitalis verschieden. Unangenehme Symptome traten nur dann ein, wenn der Kranke es mit leerem Magen nahm. Verf. schliesst daraus, dass Chlorbaryum die Energie des Herzens verstärkt und in Folge dessen den Blutdruck erhöht; demnach kann es passend in Fällen angewandt werden, in denen die Herzfunction geschwächt ist, z. B. bei Degeneration des Herzmuskels.

(Med. Presse, 26. Aug. 1903.)

Auf den der heutigen Nummer beiliegenden Prospect von **Krüger & Co., Leipzig,** betr. **Liljequist, Diagnose aus den Augen und den Aussagen der gerichtlichen Sachverständigen über diese Untersuchungsart und über die Homöopathie,** werden die Leser besonders aufmerksam gemacht.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Circa 300 werthvolle homöopathische Zeitschriften und Bücher sehr billig zu verkaufen. Genaues Preisverzeichniss durch **G. Marpmann, Leipzig,** Salomonstrasse 25.

In grösserer Stadt Mitteldeutschlands mit guter Umgebung ist

homöopathische Arztstelle

sofort zu besetzen. Gef. Offerten sub **M. 300** an die Expedition dieser Zeitung.

Specialitäten, Wundheilmittel, diätetische Präparate und dergl.

Sofern die Specialitäten nicht hier aufgeführt sind, findet man sie unter den Mitteln zum äusserlichen Gebrauch (Seite 18 u. 19 der spec. Preisliste), resp. unter den Thierheilmitteln (Seite 41 und 42 der spec. Preisliste).

M. Pf.

1. **Arnica-Cerat**

15	25	50	100	150	200	250	500 Gramm
—.40	—.60	1.—	1.50	2.—	2.50	3.—	5.— Mk.

2. **Arnica-Collodium** per Flasche in Papp- oder Blechbüchse à 50 Gramm 1 M., à 100 Gramm 1 50
3. **Arnica-Haaröl** siehe Haaröl.
4. **Arnica-Papier** . . . . à Carton — 50
5. **Arnica-Pflaster,** weiss, roth, schwarz: 1 Carton in Papier 25 Pf.; 120 □Cm. 50 Pf.; 300 □Cm. 1 Mk., 1000 □Cm. 3 Mk.; 2500 □Cm. 7 Mk.; 1 □Meter . 22 —
6. **Arnica-Odontine** . . . . à Büchse 1 —
7. **Arnica-Opodeldoc** . . . . à Flasche — 75
8. **Arnica-Pomade** . . . . à Büchse 1 25
9. **Arnica-Seife** . . . . à Stück — 50

Die vorzüglichen Eigenschaften der Arnica sind die Veranlassung, dass man schon seit Langem dieses Mittel in den verschiedensten Präparaten in den Handel gebracht hat und verwendet. Ausser seiner vielfachen Verwendung zum innerlichen Gebrauch dient es zur Heilung von Wunden als Arnica-Tinctur, Arnica-Cerat und Arnica-Pflaster, zur Förderung des Haarwuchses, gegen Schuppen der Kopfhaut und Ausfallen der Haare als Arnica-Haaröl, Arnica-Pomade und Arnica-Spiritus.

Zur Pflege und Erzielung einer weichen und geschmeidigen Haut, gegen Aufspringen und Rauhwerden der Hände und des Gesichts ist nicht minder empfehlenswerth die nach unserer Vorschrift aus bester Glycerinseife und stärkster Arnica-Tinctur bereitete Arnica-Seife. Dieselbe erfreut sich allgemeiner Beliebtheit nicht nur als medicinische Seife in den angeführten Fällen, sondern auch in vielen Familien als feine Waschseife zum täglichen Gebrauche.

1 Stück à 100 g kostet nur 50 Pf.
10 Stück à 100 g kosten nur Mk. 4.50.

Wiederverkäufer empfangen auf diese, wie auch auf Arnica-Haaröl und Pomade, angemessenen Rabatt.

10. **Arnica-Spiritus** (zum Einreiben der Muskeln nach Ueberanstrengung) per Flasche 50 Gramm . . . . . . — 50
11. **Arnica-, (Calendula-) Watte** . . . . à Carton — 65
12. **Arnica-Zahnpasta** . . . . 1 Dose 1 25
13. **Asthmapulver** (Dr. Gould's Green Mountain Asthma Cure siehe unter No. 47) . . . . . à Probeschachtel 1 —
14. **Badeöl, aromatisches,** . . . . à Büchse 1 —
15. **Bandwurmmittel „Panna“,** anerkanntes und vorzüglich bewährtes Mittel, zeichnet sich durch seine milde und sichere Wirkung aus; eine Portion mit genauer Gebrauchs-Anweisung (für Kinder wie für Erwachsene) kostet nur . . . . 2 —
16. **Belladonna-Salbe** zu Preisen der Hamamelissalbe.
17. **Berolinum** (Hühneraugenmittel) . . . . à Flasche — 65
18. **Bland'sche Pillen**

1 Schachtel à	60	120 Stück
	—.60	1.10 Mk.

19. **Bohnenhülsen-Thee gegen Nierenkrankheiten,** Wassersucht, Gicht, Rheumatismus, Zucker- und andere Krankheiten halten vorräthig und empfehlen denselben
in Packeten à 1/4 Ko. mit Gebrauchsanweisung . — 75
„ „ à 1/2 „ „ „ . 1 25
„ „ à 1/1 „ „ „ . 2 25

Gebrauchs-Anweisung. Man nehme 75—100 Gramm von unserem Bohnenschalenthee und koche dieselben mit 2—3 Liter Wasser 3—4 Stunden, bis solche auf 1 Liter eingekocht sind; bis zu diesem Quantum kann man täglich geniessen, das normale ist ein Trinkglas voll. — Der Thee allein getrunken schmeckt nicht schlecht, man kann aber auch, um den Bohnengeschmack zu vermindern, etwas Fleischextract etc. hinzufügen. — Besondere Diät braucht nicht eingehalten zu werden. — Die Wirkung auf die Nieren ist eine ganz ausserordentlich grosse, was jeder Trinker des Thees in dem reichlichen Urinlassen merken wird. Ausser dem Trinken des Thees empfiehlt man ärztlicherseits auch das Baden in demselben, besonders bei Rheumatismus und Gicht; — zu einem Bade gehören 5 Liter Extract, man nimmt aber hierbei 200 Gramm Thee auf 1 Liter Extract.

M. Pf.

20. **Bräunepflaster** nach Dr. Hirsch, 4 Stück . . . . . . — 50

21. **Cacao, entölter, bester Qualität**, in Blechbüchsen:

1/1 Pfd.	1/2 Pfd.	1/4 Pfd.
Mk. 2.80	1.50	—.80

22. **Calendulapapier** . . . . à Carton — 50

23. **Calendula-Pflaster** zu gleichem Preise wie Arnicapflaster.

24. **Calendula-Watte** . . . . à Carton — 65

25. **Camphora-Pillen** gegen Cholerine. Eine angenehme und wirksame Form zum Einnehmen von Camphor, wodurch das umständliche Tropfen von Tinctur auf Zucker oder in Wasser vermieden wird.
Dosis: Zwei oder drei Pillen langsam auf der Zunge gelöst und dies täglich je nach der Heftigkeit der Krankheit drei- bis fünfmal wiederholt.

1 Flacon à	15	25	50 Gramm
	—.75	1.25	2.25 Mk.

26. **Camphora Rubini**, Präservativ- und Heilmittel gegen **Cholera**, schon seit Jahren von Dr. Rubini in Italien mit grösstem Erfolge angewendet:

	10,0	15,0	25,0	50,0	100,0	150,0	200,0	250,0	500,0
ohne Blechbüchse oder Pappfutteral	—.60	—.80	1.10	1.80	3.30	4.70	6.—	6.80	10.—
mit Blechbüchse oder Pappfutteral	—.70	—.90	1.25	2.—	3.60	5.—	6.40	7.30	10.60

27. **Camphora-Tabletten.** Bei Cholerine und Sommerdurchfällen stündlich eine Tablette zu nehmen und etwas Wasser nachzutrinken. Desgleichen zwei Tabletten nach Erkältungen, wenn der Körper vor Frost zittert . . . . 1 Flacon à 15 Gramm — 75

28. **Carbolisirte Watte** . . . . à Packet — 40

29. **Chamillentropfen, blaue** (eine Lösung des ätherischen Chamillenöles) gegen Zahnschmerzen:

1 Flacon à	5	10	15	250 Gramm
	—.25	—.50	—.75	6.— Mk.

30. **China-Essenz** (zum Waschen der Kopfhaut)

1 Flacon	50	100	200	500 Gramm
	—.60	1.—	2.—	5.— Mk.

Man nimmt von dieser Essenz einen Theelöffel voll und reibt damit Abends vor Schlafengehen den Haarboden mittelst eines mit derselben befeuchteten Leinwandläppchens ein und lässt sie in die Kopfhaut eintrocknen. Neben dem Gebrauch des Arnica-Haaröls zur Anfettung des Haares haben sich diese Waschungen immer sehr gut bewährt.

31. **Choleratropfen** à Flacon

	5	15	25	50 Gramm
	—.30	—.60	1.—	1.50 Mk.

32. **Cigarren**, nicotinfreie (Aesculap) 10 St. 1 Mk., 100 St. 8 —

33. **Cognac.** Prima ächt französischer Cognac, eine zuverlässig echte und preiswerthe Waare:
mit ** bezeichnet 1 Flacon Mk. 5.—
„ *** „ 1 „ „ 6.50
Bei 12 Flaschen franco nach allen deutschen Bahnstationen incl. Verpackung und 10% Rabatt.

34. **Collodium** (zur Vereinigung getrennter Wundränder) in Pappfutteralen

15	25	50 Gramm
—.45	—.70	1.10 Mk.

35. **Coniferensprit** . . . . à Flacon 1 50

36. **Croup-Pulver** nach Dr. v. Bönninghausen

5	10	15 Pulver
—.50	—.75	1.— Mk.

37. **Eucalyptus-Seife** . . . . à Stück — 50

38. **Ferrum muriaticum-Tinctur** zum Blutstillen

15	25	50 Gramm
—.20	—.30	—.50 Mk.

39. **Fleischextract** nach Dr. J. v. Liebig
in Büchsen à 1 Pfd. engl.
„ „ à 1/2 „ „
„ „ à 1/4 „ „
„ „ à 1/8 „ „
} zu Tagespreisen

40. **Frostsalbe** à Blechdose . . . . . Mk. —.35 und — 65

41. **Fucus vesiculosus** (Entfettungsmittel).
Gebrauchsanweisung: Dreimal täglich ungefähr zehn Minuten vor jeder Mahlzeit einen Theelöffel voll (= 2 Gramm) in einem Esslöffel Wasser zu nehmen.

1 Flacon à	50	100	150	200	250	500 Gramm
	1.50	2.50	3.—	3.50	4.—	7.— Mk.

42. **Fussschweissmittel** (Pulver) pro Dose 30 Pf. u. 50 Pf.

43. **Gesundheitskaffee** (eigne Marke)
in 1/1 Pfund-Packeten 30 Pf.
„ 1/2 „ „ 15 „
„ 1/4 „ „ 10 „

44. **Gesundheits-Chocolade**, frei von Gewürzen, aus reinstem Cacao mit Rohrzuckerzusatz bereitet, in Tafeln à 125 Gramm: 1 Pfd. 2 Mk. 1 Probe-Tafel = 50 Pf.

M. Pf.

45. **Gichtwatte** (Pattison'sche) 1 kl. Packet Mk. —.60, 1 gr. Packet . . . . 1 —

46. **Graphitsalbe** zu Preisen der Hamamelissalbe.

47. **Green Mountain Asthma Cure**, Dr. Gould's, à Schacht. 1 —
Gebrauchsanweisung: Ein kleiner Theelöffel oder soviel wie ein Fingerhut voll von diesem Pulver wird auf eine völlig trockene, wenn möglich zuvor erwärmte Porzellan- oder Metallplatte geschüttet und mit einem Streichholz angebrannt. Wenn das Pulver glimmt, berühre man es so lange nicht, bis das Ganze eine Feuerkohle bildet, dann aber rühre man es mit einem Metallstäbchen oder einer Stricknadel durcheinander, um die Rauchentwicklung zu befördern. Den aufsteigenden Rauch athme man, indem man gleichzeitig die Augen schützt, langsam und tief ein.

48. **Haaröl (Arnica-Haaröl)**

Korkstöpselflasche			Glasstöpselflasche					
30	50	100	100	150	250	500 Gr.	Originalfl.	1 Ko. (Korkstöpsel)
—.60	1.—	1.25	1.50	1.80	2.80	5.—	7.—	9.— Mk.
Leere Flaschen retour mit:								
5	10	10	10	15	20	25 Pf.		20 Pf.

49. **Haferstroh-Thee**

40	100	500	1000 Gramm
—.10	—.20	—.80	1.50 Mk.

50. **Hamamelis- (Ponds-) Extract**, Originalflaschen
1/1 Flacon 5.— Mk.
1/2 „ 2.50 „

51. **Hamamelis-Seife** . . . . à Stück — 60

52. **Hamamelis-Suppositorien** 1 Dtzd. 1 50

53. **Heftpflaster** 10 cm (20 cm breit) . . . . — 10
desgl. 1 Meter (20 cm breit) . . . . — 90
desgl. 5 Meter (20 cm breit) . . . . 4 —

54. **Hensel's, Julius, Präparate.** Vermehrter Nachfrage zu Folge haben wir sämmtliche Hensel'schen Original-Präparate auf Lager:
Hensel's Tonicum in Originalpackung . . . 1 Flasche 2 —
Hensel's Nervensalz in Originalpackung . . 1 Packet 1 —
Hensel's Zweibasisches Calcium-Phosphat in Originalpackung 1 Packet 1 —
Hensel's Schwefelpräcipitat in Originalpackung 1 „ 1 —
Hensel's Physiologische Normal-Salze „ 1 „ 1 —
Hensel's Physiologische Erden „ 1 „ 1 —
Hensel's Hämatineisen „ 1 „ 1 —
Hensel's Amorphe Kieselsäure „ 1 „ 1 —
Hensel's Nährsalz (= Hygien. Speisezusatz = Makrobian) 1 Packet 1 —
Hensel's Backpulver . . . . 1 Paket à 20 Gr. — 30
Hensel's Cacao . . . . 1 Blechbüchse „ 500 „ 3 —
Hensel's Cacao . . . . 1 „ „ 250 „ 1 60
Hensel's Cacao . . . . 1 „ „ 125 „ — 85

55. **Hensel's Tonicum, eigenes Präparat**, ein Eisenpräparat das keine Verdauungsbeschwerden hervorruft,

15	25	50	100	150	200	250	350	500 Gr.	1 Ko.	Originalfl. (750 Gr.)
—.40	—.75	1.25	1.80	2.15	2.50	3.—	3.50	5.—	9.—	7.— Mk.

in abgetheilten Pulvern: à 0,5 der 1. Dec.-Verreibung

1 Schachtel:	10	15	25	50	100 Pulver
	1.50	2.—	2.50	4.—	7.— Mk.

die 1. Dec.-Verreibung lose in Pulverform

1 Schachtel:	10	15	25	50	100 Gramm
	1.40	2.—	2.60	4.60	8.— Mk.

Hensel's Tonicum, ein ameisenessigsaures Eisenpräparat, enthält gleiche Aequivalente Eisenoxydul und Oxyd nebeneinander, wie sie im Hämoglobin sich befinden, wodurch nicht, wie bei anderen Eisenpräparaten, Verdauungsbeschwerden verursacht werden. Eine mit diesem Präparat (1 Kaffeelöffel voll auf 1/4 Liter Zuckerwasser) bereitete Limonade erzeugt auffällig geistige Frische, wobei alle Secretionen normal bleiben, und hebt augenblicklich die Kräfte bei Schwächezuständen, weshalb dieses Getränk auch ganz besonders bei grosser Hitze und in heissen Klimaten zu empfehlen ist. Es ist durchaus nicht nöthig, dass man gegebenen Falles immer nur solche Limonade geniessen soll, vielmehr wird durch dieselbe der Appetit bedeutend gehoben, und ist zur Abwechselung der Genuss von einem Glas Bier oder Wein nicht schädlich.

56. **Homöopath. Gesundheitskaffee und Malzkaffee** siehe Nr. 43 und 66.

Vereinigte homöopathische Apotheken:
Homöopath. Central-Apotheke von Täschner & Comp.,
A. Marggraf's homöopathische Officin
und **Carl Gruner's homöopathische Officin** in **Leipzig.**

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 148. Leipzig, den 21. April 1904. No. 17 u. 18.

Gegründet 1/7. 1882.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa und Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Aerzten in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *6—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Die Homöopathie und Ehrlich's Hypothese.

Das „Similia similibus curantur" halten wir für ein Naturgesetz. Tausende von Krankenheilungen, die unter Beobachtung dieses therapeutischen Gesetzes erfolgt sind, zeugen für dasselbe. Wie aber die Heilung zu Stande kommt, wie das homöopathische Mittel seine heilende Thätigkeit entfaltet, diese Frage ist noch bis heute nicht zur vollen Evidenz beantwortet. Alle Versuche, die man, gestützt auf die jeweilig in der Medicin herrschenden Anschauungen vom gesunden und kranken Menschen, unternommen hat, jenen Modus agendi zu erklären, haben keine volle Ueberzeugungskraft in sich getragen. Nun hat man in neuester Zeit sich bemüht, die von Ehrlich aufgestellte Theorie über die physiologischen und pathologischen Vorgänge im menschlichen Organismus zur Lösung jener Frage heranzuziehen, und fanden wir in der Februar-Nummer 1904 des „North American Journal of Homoeopathy" einen diesbezüglichen, interessanten Artikel von Dr. Alfred Drury, der uns beachtenswerth erscheint.

Verf. skizziert zunächst Ehrlich's Theorie dahin: Wir fassen die Zelle als einen Mechanismus auf, um die von aussen dem Körper zugeführte Energie aufzuspeichern und unter gewissen Bedingungen wieder zu entbinden. Die Einzelheiten des Stoffwechsels, des Metabolismus, spotten noch der eindringlichsten Forschungen des Chemikers. Ehrlich sucht nun die Arbeit der Zelle in allgemeinen Zügen darzustellen. Die Zelle besteht aus einer Centralgruppe sehr complicirter molekulärer Verbindungen, welche die charakteristischen und besonderen Fähigkeiten der Zelle als ein Organismus während ihrer ganzen Existenz unterhält. Dieser centralen organischen Gruppe sind nun mancherlei, verschiedene Hilfs-Atomcomplexe beigesellt, welche vermöge ihrer nach Befriedigung strebenden Affinitäten die Centralgruppe in Beziehung bringen mit nutritiven und toxischen Stoffen. Diese unbefriedigten Affinitäten, durch welche assimilirbares Material der Zelle zugebracht oder mit ihr vereinigt wird, kommen den sogen. Seiten-Ketten oder Receptoren zu. Die Zelle vermag nun aus der Schaar von Stoffen, mit denen sie in Contact kommt, gerade

die und nur diese auszuwählen und festzuhalten, zu denen ihre Receptoren eine bestimmte chemische (? Ref.) Verwandtschaft haben. Daraus folgt, dass, wenn ein Arzneistoff in den Körper aufgenommen ist, und er eine Wirkung hat, dies geschieht, weil er in chemische Verbindung mit einem ihm entsprechenden Receptor der Zelle getreten ist. Hat er sich so verbunden, so hat er eine Wirkung auf die besondere Function der Zelle, und die hieraus entspringende Veränderung der normalen Thätigkeit äussert sich in allgemeinen Symptomen. So kommt es, dass wir, obwohl wir nicht immer entdecken können, welche besonderen Veränderungen in der Zelle eintreten, doch im Stande sind, zu bemerken, welche Erscheinungen der Arzneikörper hervorbringt, und wir finden, dass bestimmte „charakteristische" Symptome allemal aus der Wirkung desselben Arzneikörpers hervorgehen. Wir wissen also, dass dieser Arzneikörper sich mit Receptoren einer besonderen Zellengruppe zu verbinden vermag und dass auf seine Einwirkung auf die Zellen diese immer durch bestimmte Resultate antworten werden. Diese Resultate sind als pathogenetische Symptome des Arzneikörpers bezeichnet. Unbedeutendere Symptome können bei verschiedenen Individuen variiren, aber die charakteristischen werden gleichmässig in allen Fällen erscheinen. Nun sagen uns die Biologen, dass, wenn eine Zelle geschädigt wird, diese unmittelbar daran geht, ihre verlorenen Theile wieder zu regeneriren. Ist die pathogenetische Thätigkeit zu stark, so zerstört sie die Zelle, ist jene jedoch mild, so dient sie lediglich dazu, die Zelle zu einer erhöhten Action zu reizen, welche den Verlust ausgleichen und die angreifende Kraft zurücktreiben wird. — Das Ernährungsmaterial wird die Zelle in einem Zustande normaler Thätigkeit erhalten, so dass sie ihre Functionen erfüllen und, wenn in völliger Gesundheit, allen schädlichen Einflüssen widerstehen kann. Denn die Receptoren eignen sich nicht nur das für die Ernährung der Zelle erforderliche Nahrungsmaterial an, sondern auch Stoffe, welche durch die Zelle in verschiedenartige Substanzen umgebildet werden können, welche sie gegen schädigende Einflüsse schützen. Unter diesen von der Zelle ausgearbeiteten Schutzstoffen stehen die sog. „Anti-Körper" obenan. Dies sind Atomen-Complexe, welche im Blute kreisen und sich mit den ungesättigten Affinitäten der Toxine verbinden, und diese hierdurch unschädlich machen. Dieselben bilden einen wesentlichen Theil der natürlichen Schutzkräfte, welche allen Lebewesen zukommen.

Wir wollen jetzt sehen, wie sich unsere Krankenbehandlung im Sinne dieser Theorie auffassen lässt.

Ein Kranker bietet eine Gruppe von Symptomen dar. Offenbar muss da in einer Zellenprovinz eine Unordnung sein, aus der diese Symptome entspringen. Nach Ehrlich's Hypothese nimmt man an, dass ein Giftstoff in den Körper eingedrungen, auf Receptoren mit für ihn günstigen Affinitäten gestossen ist und sich durch einen chemischen Vorgang mit diesen Receptoren verbunden und so die Zelle afficirt hat. Die hier besonders angegriffenen Zellen mögen durch Kenntniss der Pathologie, Morphologie und physikalische Zeichen sich feststellen lassen; oder aber wir können schon aus sorgfältigem Studium der gesammten Symptome eine correcte Diagnose der wahrscheinlich afficirten Zellen stellen. — Wie können wir aber auf diese Zellen so einwirken, dass sie den Toxinen Widerstand leisten? Das ist die Frage des Therapeuten. Nach Ehrlich schreiten die von dem Giftstoff beeinflussten Zellen zur regenerativen Thätigkeit und Erzeugung von neuen Receptoren vor. Weigert hat die Thatsache hervorgehoben, dass der regenerative Anstoss gern über das wirkliche Erforderniss hinausgeht. Die Receptoren, welche zum Theil von den Toxinen in Anspruch genommen sind, werden also über das Bedürfniss producirt und nicht wenige von ihnen werden von der Zelle ganz losgemacht und bewegen sich frei im Blute. Indem nun das Blut eine reichliche Anzahl dieser freigewordenen Receptoren enthält, welche für besondere Toxine Affinität haben, wird es eine antitoxische Flüssigkeit. Denn die Toxine bilden mit den freien Toxinen eine chemische Verbindung und werden, nachdem sie ihrer Affinität Genüge gethan, unschädlich und gehen ohne Nachtheil durch den Körper. Dieses antitoxische Serum kann auf ein anderes Individuum übertragen und hier die entsprechende Krankheit bekämpfen. So neutralisirt das Toxin — im antitoxischen Serum — die Wirkungen, welche es selbst verursacht hat. (Das ist Isopathie, der leibliche Vetter der Homöopathie.) Die hierzu nöthige Inoculation kann aber manche Gefahr mit sich bringen, indem das Serum ausser den Antitoxinen noch andere, schädliche Beimischungen enthalten kann (z. B. Streptokokken etc.). —

Was nun die Homöopathie insbesondere betrifft, so haben wir ja durch unsere Mittelprüfungen am Gesunden die pathogenetischen Symptome von einer Anzahl von Mitteln erlangt, d. h. wir haben gefunden, welche Mittel eine specifische Wirkung auf besondere Zellen haben. Bietet nun eine Person eine Gruppe von Symptomen dar, so haben wir den Thatbeweis von dem Vorhandensein eines krankmachenden Agens, welches besondere Zellen schädigt, indem es sich mit den entsprechenden Receptoren verbindet. Wir werden diese kranke Person heilen, wenn wir die afficirten Zellen zur regenerativen Thätigkeit reizen oder in jenen angegriffenen und bedrohten die natürlichen Schutz-

kräfte des gesunden Organismus ins Spiel setzen. Beide Vorgänge werden die Wirkung des Giftes überwältigen. Nun, das correct gewählte Mittel ist dasjenige, das auf jene besondere Zellengruppe einzuwirken vermag. Wir können demnach mit Zuversicht ein Mittel wählen, das an einem gesunden Individuum eine ähnliche Gruppe von Symptomen erzeugt hat. Denn dieses Mittel wird eine chemische Verwandtschaft zu den ungesättigten Receptoren der identischen Zellen haben, welche von den Toxinen angegriffen sind, und wird sich mit ihnen verbinden. Verf. hält es für wahrscheinlich, dass das Mittel sich mit der Zelle durch eine andere Reihe von Receptoren verbindet als jene, welche eine Affinität für die Toxine haben. Denn das Mittel ist nicht identisch mit den Toxinen; auch wird die Verbindung sicherer sein, wenn sie sich mittels noch nicht in Beschlag genommener Receptoren vollzieht, als wenn sie durch solche geschieht, die bereits durch die Toxine chemisch gebunden sind. Wir fordern, dass ein Mittel, welches zu den Toxinen als ein Simile deren Wirkungen entspricht, gebraucht werden soll, um es zu bekämpfen, aber nicht ein solches von dem gleichen Gifte.

Von diesem homöopathischen Mittel wird eine geringe Quantität genügen, die Zellen zur regenerativen Thätigkeit zu reizen, sie zur Erzeugung von Antikörpern anzuspornen, welche die Toxine entgiften, um die natürlichen Schutzkräfte in den Zellen wachzurufen, welche den krankhaften Agentien entgegenwirken und sie überwältigen. Denn von chemischer Seite besteht eine Affinität zwischen dem Mittel und dem Zellen-Receptor, und von physiologischer Seite ist eine Zelle für irgend einen Reiz sehr empfänglich. Da eine einzelne Zelle sehr klein ist, und da das gegebene Mittel eine einzelne Zelle afficiren wird, so wird eine geringe Quantität genügen, um das Heilungswerk zu verrichten, ohne die durch Krankheit schon geschwächte Zelle noch zu schädigen. Wenn wir immer sicher das richtige Mittel wählen könnten, so würde allemal eine infinitesimale Gabengrösse ausreichen.

Nach dieser Theorie können wir auch verstehen, weshalb manche Individuen gegen gewisse Krankheiten und Arzneistoffe immun sind. Die Toxine mögen in ihren Körper eindringen, aber wenn sie keine Affinität zu den Zellen-Receptoren besitzen, oder die entsprechenden Receptoren schon in Beschlag genommen, oder wenn im Blute kreisende Receptoren oder Antikörper mit Affinitäten für die Toxine zugegen sind, so wird das Gift auf die Zellen nicht zu wirken vermögen und machtlos sein. Ein Medicament, genau gewählt, wird sich mit einer besonderen Zellengruppe, die gerade bedroht ist, verbinden und die Zellen veranlassen, die Antikörper zu ihrem Schutze zu erzeugen. Unsere homöopathischen Mittel sind ideale Schutzmittel wegen ihrer Wirkung auf specielle Zellen. Auf Grund der minimalen, diese Wirkung ins Spiel setzenden Quantität, brauchen wir die gefährlichen Nachwirkungen, welche so oft der Anwendung anderer Vorbeugemittel folgen, nicht zu fürchten.

Das sind einige aus der Hypothese Ehrlich's sich ergebende Resultate zur Erklärung des nach dem Aehnlichkeitsprincip erfolgenden Heilungsvorganges, zur Erklärung, wie das Simile nach Hahnemann's Ausspruch wirkt, „um die Krankheit in ihrem ganzen Umfange auf die kürzeste, mildeste und sicherste Weise auszulöschen.“ — Unser Autor geht davon aus, dass die Ehrlich'sche Theorie von der ärztlichen Gesammtheit anerkannt wird; wäre dies der Fall, so müsste diese, meint er, auch geneigt sein, das homöopathische Heilverfahren als wissenschaftlich begründet anzusehen. Da aber jene Theorie sich auf eine Hypothese aufbaut, die zwar im Hinblick auf die zur Zeit in der Medicin herrschenden physiologischen und pathologischen Anschauungen Vielen plausibel erscheint, aber von einer wirklichen Begründung doch noch weit entfernt ist, so möchte es doch noch zweifelhaft sein, ob die Anhänger der herrschenden Schule das Aehnlichkeitsgesetz, selbst wenn es in vollem Einklange mit jener Hypothese ihnen vorgeführt wird, als oberstes therapeutisches Gesetz anerkennen und in ihrer Praxis zu bethätigen gewillt sein werden.

Wie dem auch sei, jeder Versuch, eine Brücke zwischen hüben und drüben zu schlagen, soll uns willkommen sein. **M.**

Ein Lupulin-Fall.

Beobachtung von Dr. **Mossa**.

Patient, 31 Jahr alt, von gesunden, kräftigen Eltern abstammend, leidet seit ca. 12 Jahren an Pollutiones nocturnae, die selbst nach seiner vor 6 Jahren eingegangenen Ehe nicht nachgelassen haben. — Er hat schon alles Mögliche gegen dieses Leiden gebraucht — allopathische Behandlung, Wasserkuren (Sitzbäder, Knie-, Schenkel- und Rückenguss nach Kneipp), war auch bei einem homöopathischen Arzt, einem tüchtigen Praktiker, in der Cur gewesen, der ihm in einem längeren Zeitraum Nux vom., Calcarea carb., Phosphorus und Acid. phosphoricum, Champhora bromat., Agnus castus, Cantharis, Natrum muriat. u. a. Mittel gegeben hatte. Zuletzt war noch eine elektrische Behandlung längere Zeit eingeleitet worden. Indessen hatten alle bisherigen Maassnahmen nicht zu dem erwünschten Ziele geführt. — Er wandte sich nun in seiner Not an mich.

Anamnese: Ich ahnte, dass es sich in diesem Falle um eine irritabele Schwächung der Geschlechtsorgane in Folge frühzeitiger Masturbation handeln werde. Dem war in der That so. Pat. hatte der Onanie bis zum 18. Lebensjahre ziemlich stark gefröhnt. Da sich um diese Zeit schon häufige Pollutionen bei ihm eingestellt hatten, er auch damals von einer Lungenblutung befallen war (die sich aber nicht mehr wiederholt hatte), so hatte er dieser lasterhaften Gewohnheit entsagt. Trotzdem bekam er sehr häufig nächtliche Samenergiessungen, und selbst als die Befriedigung des Geschlechtstriebes in legitimer Weise durch die Ehe, seit 1889, gegeben war, liessen diese abundanten Pollutionen nicht nach. Seine Geschlechtsthätigkeit ist nach seiner Angabe nicht geschwächt; er hat auch zwei gesunde Kinder gezeugt. — Wegen allgemeiner Körperschwäche ist er zum Militärdienst nicht tauglich gefunden worden.

Status praesens. Patient von mittlerer Grösse, blond, nicht gerade schlecht ernährt, mit gutem Appetit und regelmässigem Stuhl, hat zur Zeit im Laufe einer Woche drei bis vier Mal eine nächtliche Samenergiessung. Den Tag nach einer solchen tritt ein heftiger Kopfschmerz ein, der ihn zum Denken unfähig macht. — Seine Stimmung ist eine verzweifelte; er ist des Lebens überdrüssig. Kann er aber an diesen Tagen einen guten Mittagsschlaf erlangen, so verliert sich dieser Kopfschmerz, dessen Sitz vorn unter den Augen und gleichzeitig im Hinterkopfe ist, und gegen Abend ist ihm dann ganz wohl. Er hat meist blaue Ränder um die Augen, leidet viel an Rückenschmerzen und hat Abnahme seines Gedächtnisses wahrgenommen. — Ausserdem empfindet er oft einen, mitunter sehr starken Druck auf den Brustkasten, oft so, als ob ein Stein darauf drücke. — Auch ist eine grosse Neigung zur Gasbildung im Magen vorhanden, so dass Patient Morgens oft eine Stunde lang die Luft, wie er sich ausdrückt, herauspumpen und ausstossen muss. Dieses geht bei Bewegung im Freien am besten vor sich. — Sein Unterleib ist gegen Kälte, zumal Wasser, sehr empfindlich, so dass er sich daraus leicht eine Erkältung zuzieht. — Seine Beschäftigung, die mehr Bewegung als Sitzen bedingt, ist eine für ihn günstige. Zu bemerken wäre noch, dass Pat. Tags über häufig uriniren muss, und dass die Ejaculatio seminis beim Coitus zu schnell vor sich geht.

Therapie. Das Krankheitsbild und die individuellen Zeichen lagen hier klar ausgesprochen da. Da mir aber für das Aufsuchen des entsprechenden Simile keine Zeit gegeben, der Kranke überdies durch die bisher vergeblichen Heilversuche in seinem Vertrauen auf die ärztliche Kunst fast auf den Nullpunkt angekommen war und die bei ihm bis zum Lebensüberdruss gesteigerte Hypochondrie eine augenfällige That erheischte, so griff ich zu einem Mittel, das, obwohl noch nicht gehörig geprüft, sich doch klinisch schon vielen Aerzten und auch mir selbst in derartigen Fällen als ein Specificum bewährt hat. — Dies ist das Lupulin! Davon verordnete ich am 20. November 15 Gramm der 1. Dec.-Verreibung, und sollte Patient davon zunächst 8 Tage lang Morgens und Abends 1 Messerspitze voll nehmen, dann 4 Tage damit aussetzen und so fort.

Am 9. Januar berichtete mir Patient, dass es ihm seit Einnahme des Mittels viel besser gegangen sei. Die nächtlichen Pollutionen kamen selten. Sein ganzer Zustand hatte sich erheblich besser gestellt; seine Stimmung hatte das dunkle Colorit verloren. — Nachdem das Mittel verbraucht und er ohne Arznei war, trat zwar hier und da einmal wieder eine nächtliche Samenentladung ein, aber die nervösen nachfolgenden Erscheinungen waren nur minimal gegen sonst. — Rep.: Drei Tage lang Einnehmen und drei Tage pausiren.

Als ich Patienten nun am 17. August bei mir sah, fand ich ihn sehr gut aussehend und in heiterer, lebensfroher Gemütsstimmung. In den letzten Monaten, wo er gar nichts mehr eingenommen, waren die Pollutionen nur ganz selten eingetreten: merkwürdiger Weise aber meist zwei Nächte hintereinander, und dann eine lange Pause. Die eigenthümlichen, oben geschilderten gastrischen Erscheinungen sind freilich noch vorhanden, aber Patient ist hocherfreut, dass er das Hauptleiden los ist und will vorläufig sich weiter keiner anderen Cur unterziehen.

Die bisherigen, mangelhaften Prüfungen von Lupulin geben uns über die Wirkung desselben auf die Geschlechtsorgane noch keinen genügenden Aufschluss.

Thomson, ein in den Krankheiten der Harnorgane sehr gewiegter Praktiker, hat das Mittel bei schmerzhaften Erectionen, bei der Chorda in schweren Tripperfällen als heilsam empfohlen; also gerade in einem erethischen Zustande der Geschlechsorgane, während die meisten Autoren es bei Pollutionen, die auf Schwäche der Genitalien beruhen, besonders in Folge von Onanie, für angezeigt halten. — Altschul sagt in seinem Reallexikon, dass er im *letzteren Falle* Lupulin 1. Cent.-Verreibung auf seiner Poliklinik mit dem besten Erfolge gegeben habe. — Und diese Beobachtung habe ich mehrfach bestätigen können — und spricht auch der mitgetheilte Fall klar dafür.

Neue Mittheilungen über die Wirkungsweise von Artemisia abrotanum.

Von Dr. **A. Stiegele.**

Vor 2 Jahren machte ich auf der Centralvereins-Versammlung in Cöln Mittheilung über zwei mit der Tinctur von Abrotanum vollzogene Heilungen von tuberkulöser, seröser Peritonitis schweren Grades. Der Vortrag kam in der Berliner Zeitschrift (Bd. XXII, Heft 3/4) zur Veröffentlichung. In der Allg. homöopath. Zeitung (Bd. 147, Nr. 3 u. 4) berichtete Dr. Kranz über einen mit exsudativer Pleuritis vergesellschafteten Fall von hochgradigem tuberkulösem Ascites, der, nachdem von anderer Seite der chirurgische Eingriff als einzig mögliche Indication festgestellt worden war, durch Abrotanum zu rascher Besserung und vollständiger Heilung gelangte. Der Freundlichkeit von Herrn Collegen Glöckler (Kirchheim u. T.) verdanke ich folgende bemerkenswerthe Mittheilungen:

1. 19jähriges Mädchen, früher stets gesund, stammt aus einer Familie, in welcher Gelenkrheumatismus zu Hause ist. Sie trat Anfangs März in Behandlung. Das Abdomen war derartig vergrössert, dass man an Schwangerschaft (9. bis 10. Monat) denken konnte. Ascites deutlich nachweisbar, nahm so überhand, dass Dyspnoe eintrat und am 20. März die Punction vorgenommen werden sollte. Ich stiess dabei auf Widerstand von Seiten der Eltern und der Patientin und verordnete desshalb (per Zufall Ihren Bericht über Abrotanum lesend) Abrotanum θ 3stündlich 5 Tropfen. Der Ascites ging nun im Verlauf der folgenden 13 Wochen unter dem Gebrauch von Abrotanum (θ – 2. Dec.) langsam aber stetig zurück. Den Bauchumfang habe ich nicht gemessen; er erreichte seine frühere normale Grösse nicht mehr und ist auch heute noch nicht der Norm entsprechend. Die Patientin konnte ihre Arbeit nach Verlauf von circa 6 Monaten wieder aufnehmen und fühlt sich derzeit wieder gesund.

2. Bei einer andern Patientin, bei der allgemeine Tuberkulose vorlag, daneben ein starker Ascites bestand, liess sich vorübergehend eine wesentliche Besserung, vor allem ein zeitweiliges Verschwinden des Ascites nachweisen. Leider ist die Patientin vor 4 Wochen an der allgemeinen Tuberkulose zu Grunde gegangen.

Die beiden genannten Fälle sind in der Hinsicht bemerkenswerth, als sie nach Beobachtung Glöcklers einen deutlichen Rückgang des Ascites erkennen liessen. Weitergehende Schlüsse sind auch nach seiner Meinung bei der Dürftigkeit der vorliegenden Einzelheiten unzulässig.

In der mir zugewiesenen poliklinischen Abtheilung konnte ich zwei weitere Fälle von seröser Bauchfelltuberkulose beobachten, deren subjective und objective Bedingungen mir für eine Behandlung mit Abrotanum zu passen schienen.

1. Frieda R., 2 Jahre alt, wird am 29. August 1903 in die Sprechstunde gebracht. Seit 1 Jahr sei das Kind krank. Zuerst machte sich eine stetig fortschreitende Abmagerung, besonders an den Beinen, bemerkbar. Dazu kamen häufige Diarrhöen, grosse Appetitlosigkeit mit zeitweilig auftretendem Heisshunger wechselnd, öfters Erbrechen, das Aussehen verschlechterte sich, der Schlaf liess sehr zu wünschen übrig, „sie wird von Tag zu Tag weniger“, sagt die Mutter des Kindes. Fiebert häufig.

Stat. praesens. Abgemagertes Kind mit gelber, anämischer Gesichtsfarbe, weitabstehenden Ohren, die Abmagerung an den Extremitäten besonders auffallend, während der Bauch stark aufgetrieben erscheint. Bauchhaut glänzend und von erweiterten Venen durchzogen. Ascites. Bauchorgane und drüsige Tumoren nicht tastbar. Auf beiden Lungenspitzen giemende Geräusche.

Ordination abrot. θ 3× tgl. 5 Tr.

12. Sept. Appetit besser geworden, ebenso der Schlaf ruhiger. Kein Erbrechen mehr aufgetreten, Diarrhöen lassen nach.

Stat. praes. Schwellung des Abdomens noch unverändert.

Abrot. 1. 3× 5 Tr.

27. Sept. Besserung fortschreitend, das Kind wird munterer, kein Erbrechen mehr, kein Abweichen mehr, nimmt an Gewicht zu. „Sie lebt ganz auf“, sagt die Mutter.

Stat. praes. Abdomen weniger aufgetrieben, Venen mehr collabirt, keine Tumoren fühlbar. Rep.

15. Febr. 1904 wird die Kleine auf Bestellung wieder in die poliklinische Sprechstunde gebracht. Sie hat sich so verändert, dass ich sie nicht mehr erkenne. Die Untersuchung lässt keine pathologische Veränderungen mehr nachweisen.

2. Fall. Otto St., 9 J.

11. Jan. 1902. Seit etwa 6 Jahren leidend. Zustände begannen nach einer Lungenentzündung sich allmählich auszubilden. Alle 3—4 Wochen treten Anfälle von heftigem Erbrechen und Abweichen auf, der Stuhl ist jeweils ganz weiss. Furchtbare Leibschmerzen dabei. Der Anfall dauert einige Tage. In der anfallsfreien Zeit immer Uebelbefinden, Appetit sehr gering, grosse Müdigkeit, grosser Durst. Schlechtes Aussehen. Allmählich zeigte sich neben fortschreitender Abmagerung stetig zunehmende Schwellung des Bauches. Abends immer Fieber.

Status praesens. Kachektisches Aussehen, Abdomen aufgetrieben, Ascites. Starke Abmagerung. Status meseraicus. An den übrigen Organen nichts nachzuweisen.

Abrot. 1. 3× tägl. 3 Tropfen. 2 Tage einnehmen, 1 Tag aussetzen.

15. Februar 1902. Geht ganz ordentlich, keine Bauchschmerzen mehr aufgetreten, kein Erbrechen mehr, neigt noch zu Diarrhöe, ist immer noch sehr müde, Appetit besser, ebenso Aussehen, Durst abnehmend.

Der objective Befund war dementsprechend, Ascites abnehmend. Rep.

29. März 1902. Anfall von Diarrhöe einmal aufgetreten, war aber nicht so schlimm wie früher, kein Erbrechen dabei, keine Schmerzen. Geht überhaupt viel besser. Müdigkeit viel geringer, Appetit kolossal.

Die Untersuchung ergiebt ein bedeutendes Absinken des Ascites. Rep.

In der Folgezeit steter Fortschritt in der Besserung. Die zuletzt eingeholte Nachricht vom 18. Februar 1904 lautet sehr befriedigend: die Krankheitserscheinungen haben vollständig aufgehört, der Knabe hat die seinem Alter entsprechende geistige und körperliche Frische gewonnen.

Man braucht sich in seinen skeptischen Grundanschauungen nicht beleidigt zu fühlen, wenn man die in den beiden beschriebenen Fällen eingetretene Heilreaction als Arzneiwirkung gelten lässt. Bei beiden Kindern waren zuvor die verschiedensten Möglichkeiten der anderen Schule erschöpft worden. Es handelte sich ausserdem um Kinder armer Leute, bei denen die Tendenz zur Spontanheilung jedenfalls die schlechtesten Bedingungen gefunden hätte. Man spricht in neuerer Zeit viel von der Naturheilung der genannten Processe und möchte gern das an die Chirurgie in unglückseligen-sterilen Zeiten verlorene Gebiet zurückerobern.

In etwas boshafter Art betont das besonders Borchgrevink (Grenzgebiete der inneren Medicin und Chirurgie, Bd. 6).

Die seröse tuberkulöse Peritonitis sei ein Gebiet, das die Chirurgie der internen Klinik zurückgeben müsse, mit Dank für die ausgezeichnete Gelegenheit, welche ein Missverständniss ihr gab, bei der Laparotomie die Tuberkulose einer der grossen Körperhöhlen zu studiren. Bis jetzt entspricht der thatsächliche Erfolg allerdings nur spärlich dieser hochgemuthen Auffassung. Nach einer von Boesser gemachten sehr belehrenden Zusammenstellung (Zeitschrift des Berliner Vereines homöopath. Aerzte Bd. XXII Heft I/II heilt ⅓ aller Fälle von selbst. Man muss also diese Möglichkeit, wie ich das schon in meinen früheren Mittheilungen betont habe, immer im Auge behalten. In den berichteten Fällen wäre aber die Annahme einer Spontanheilung bei Bewerthung der Zeitdauer der Affection, der bisher erschöpften therapeutischen Möglichkeiten, des höchst ungünstigen Status praesens und der rasch erfolgten Wendung zum Bessern geradezu gezwungen. In einem Falle von tuberkulöser Peritonitis ohne Ascites also bei der trockenen adhaesiven Form mit schweren Lungenerscheinungen habe ich von Abrotanum keinen Erfolg gesehen, ebenso in Fällen von Ascites anderer ätiologischer Herkunft wie Stauungsascites.

In der homöopathischen Rundschau bemerkt Dahlke, dass auch bei Anwendung hoher Potenzen Heilungen erzielt worden seien. Leider konnte ich bei beschränkter Zeit die Belege hierfür nicht finden.

Zur Diagnostik der tuberkulösen Peritonitis möchte ich noch bemerken, dass eine völlig genaue Abgrenzung dieser Affection von der einfachen serösen Peritonitis bekanntlich nicht möglich ist, abgesehen von dem immerhin sehr schwierigen Nachweis der specifischen Bakterien. Man muss daher nach der Schwere des klinischen Bildes vorwiegend die Aetiologie der bestehenden Affection zu bestimmen suchen und wird so unter Einrechnung aller in Betracht kommenden constitutionellen und individuellen Verhältnisse kaum einen Fehlschluss thun.

Der zweite Fall bietet eine klinische Besonderheit insofern, als die periodisch auftretenden Verschlimmerungen in Form von Koliken mit Erbrechen und Durchfällen das gleichzeitige Bestehen von Darmgeschwüren wahrscheinlich machen, deren theilweises Abheilen und Neuentstehen verbunden mit peritonitischer Reizung ja einen periodenartigen Ausdruck annehmen kann. Auf eine durch das Maass auf Centimeter festzustellende Abnahme des Ascites habe ich jeweils verzichtet; innerhalb der durch die Heilung eingenommen Zeitspanne erfolgen hie und da Schwankungen in der Grösse des durch den Ascites bedingten Bauchumfanges; eine nicht gering zu achtende Fehlerquelle liegt hierbei in dem jeweiligen Füllungszustande des Magendarmkanals durch Ingesta und in dem häufig begleitenden Meteorismus.

Seit Anfang des Jahres 1903 finden wir auch in der anderen Schule eine Verwendung der Artemisia abrotanum in Form von Abrotanol-Pastillen (Helfer, „Wiener med. Presse“ 1903 No. 3; Frieser, „Aerztliche Centralzeitung“ 1903 No. 5). Hiernach ist das Abrotanol „geeignet zur Herabsetzung der gesteigerten Darmperistaltik, zur Herabsetzung der Kolikschmerzen, zur Verminderung der Hypersecretion der Darmschleimhaut, zur Schwächung der toxischen Wirkung pathogener Keime, welche die Darmkrankheit verursachen und zur Vernichtung dieser Mikroorganismen“. Heller nennt noch besonders specifische Diarrhöen (Tuberkulose). Aus der Prüfung am gesunden Menschen hat sich aber besonders die Indication bei exsudativen Processen

ergeben. Wir wollen wünschen, dass die andere Schule auch in dieser Indication unserem ausgezeichneten Vertreter Deventer, der schon vor Jahrzehnten auf Abrotanum hinwies, zum Heil der Kranken — nachhinken möge.

Einige Formen von Schwerhörigkeit und die ihnen entsprechenden Mittel.

Von † Dr. **Robert Cooper-London.**

Allgemeine Betrachtungen.

Dass die Gehörerkrankungen für die Behandlung manche Schwierigkeiten darbieten, ist bekannt, gleichwohl steht aber fest, dass Schwierigkeiten noch keine Unmöglichkeiten und jene möglichst zu beseitigen sind. Besondere Hindernisse erwachsen aber betreffs des therapeutichen Studiums von Dysekien für eine Heilmethode, die sich auf symptomatische Indicationen stützt. Es giebt bekanntlich manche Dyskrasien, die wie der gesammte Organismus, so ein jedes Organ, und somit auch die Ohren beeinflussen. Dessen ungeachtet ist es sehr bemerkenswerth, wie wenig das Ohr in besonderer Weise von solchen mächtigen Giften wie Krebs, Skorbut, Syphilis, Malaria, anderer infectiöser Fieber zu geschweigen, afficirt wird. Es ist dies nicht so zu verstehen, als ob jene Noxen das Ohr zu afficiren nicht im Stande wären, oder es nicht in der That afficirten, sondern der Einfluss, den sie auf das Ohr ausüben, ist weniger leicht zu diagnosticiren, als der auf andere Organe.

Wir wollen z. B. eine der gewöhnlichsten Formen von Ohrleiden nehmen, wo Schwerhörigkeit durch eine gichtische Prädisposition des Körpers erzeugt worden ist. Hier wäre es für Jeden schwer zu bestimmen, in welcher Art jene besondere Form von Schwerhörigkeit von anderen zu unterscheiden sei, in der keine gichtische Disposition zugegen ist.

Damit ist nicht gesagt, dass es nicht gewisse, für eine gichtische Disposition bei Ohrleiden sprechende Zeichen gebe. Indessen sind die Erscheinungen am Gehörorgan so, wie sie an demselben auch aus anderen Ursachen hervorgebracht werden — es fehlt ihnen das specifische Gepräge.

Jedes Lehrbuch von Syphilis spricht ausführlich über die Art und Weise, wie Hals, Nase, Haut etc. von dieser Krankheit afficirt werden; dem Ohr wird aber von Seiten der Syphilographen in der Regel nur wenig Aufmerksamkeit geschenkt. Der Grund liegt darin, dass nicht nur die von diesem besonderen Contagium am Ohr erzeugten Symptome nicht charakteristisch sind, sondern dass es sogar schwer ist, nach den localen Erscheinungen zu bestimmen, ob bei dieser Syphilis im Spiel gewesen ist oder nicht.

Ist es schon schwer für eine Krankheit, ihre charakteristischen Symptome auf dieses Organ auszuprägen, um wie viel schwerer werden arzneiliche Stoffe dem gesunden Körper einverleibt, das Ohr so treffen, dass die von ihnen erzeugten Symptome ein je nach dem besonderen Mittel charakteristisches Gepräge zeigen werden. Aus diesem Mangel besonderer charakteristischer pathogenetischer Ohrsymptome entstehen daher für die homöopathische Behandlung von Ohrenleiden erhebliche Missstände.

Nichtsdestoweniger ist die Pathogenese hierbei von hohem Werth, wenn sie von der klinischen Beobachtung unterstützt und getragen wird. Verf. ist auf diesem Wege dahin gelangt, bestimmte Gruppen von Ohrsymptomen auszusondern, die bestimmten Mitteln entsprechen und die, in Gruppen betrachtet, für diese Mittel als charakteristisch gelten können.

Bei der Untersuchung des Ohrs finden wir wohl kalkige Ablagerungen an den Wandungen der Trommelhöhle — aber ebenso oft erscheinen diese normal — die Schleimhaut der Nase und des Schlundes in ganz gesundem Zustande, die Mandeln nicht vergrössert, mitunter eine geringe Schwellung der Drüsen im post-nasalen Raum. Es ist in der That ein bedeutender Mangel an Symptomen. — Die Stimmgabel wird gut gehört, und die Uhr in einer Entfernung von 15—20 Zoll.

Die zwei Hauptpunkte in diesen Fällen sind erstlich das *Datum des Leidens*, von Geburt an nach Angabe der Eltern, und dann, dass das *Hören der Uhr nicht sehr mangelhaft ist.* Diese beiden Momente bilden für den Verf. eine Anzeige für *Calcarea*, deren Wirkung ihm in solchen Fällen nie versagt hat.

Die Schwerhörigkeit verschwindet, wenn das Mittel in recht hoher Dilution gegeben wird, oft in wenigen Wochen. Es sind das also Fälle von Schwerhörigkeit, deren Pathologie dunkel und deren Symptomatologie eine fast negative ist.

Wenn zu jenen oben erwähnten zwei Momenten eine Neigung zu starkem Schwitzen am Kopfe bei Nacht und an Händen und Füssen bei Tage hinzukommt, sowie allgemeine Empfindlichkeit der Haut, kalte Nachtschweisse, Verstopfung oder Diarrhöe, nebst Verdickung der langen Knochen oder Knocheneiterungen, so wird Calc. erst recht das Heilmittel sein; indessen hat Verf. in den von ihm behandelten Fällen, wie gesagt, diese Zeichen nicht gehabt.

Ohne Benutzung der schätzbaren Wirkungen von Calc. carbon. ist die Therapie von Kinderkrankheiten eine dürftige.

Je mehr die Cultur fortschreitet, desto mehr bleibt die Entwicklung des Unterkiefers zurück; dies zeigt sich in der Schmalheit des vorderen Winkels der Mandibula, sowie auch in der abnehmenden Grösse der Rami des Kiefers selbst. In Folge dessen bietet der Kiefer nicht Raum genug, um die wachsenden Zähne zu fassen, so dass während der Dentition ein belangreicher Druck auf die Processi alveolares ausgeübt wird, dessen Einfluss sich auf das ganze Nervensystem reflectirt. Hier haben wir eine reiche Quelle für nervöse Erkrankungen im Kindesalter, und Verf. hegt nicht den geringsten Zweifel, dass jene Gehirnleiden — Chorea, Epilepsie und andere wichtige Organstörungen — aus dieser Quelle oftmals entspringen.

Um das unvollkommene Wachsthum des Körpers auszugleichen, insbesondere das der Knochen, giebt es wohl kein wichtigeres Heilmittel als Calcarea.

Die Schwerhörigkeit, welche vergrösserte Mandeln begleitet, zumal bei blondhaarigen Kindern, sehr oft verbunden mit post-nasalen Wucherungen, findet in Calcarea phosphorica 3. Dec.-Verreibung sehr wirksame Hilfe. In diesen Fällen finden wir auch nicht selten die Gegenwart von Spulwürmern oder Ascariden im Darmkanal, welche Würmer nach wenigen Dosen von Calcar. phosphor. häufig abgehen.

Verf. sagt, er wolle es nicht als ein Dogma hinstellen, betreffs der Aetiologie jener post-nasalen Drüsenwucherungen, auf welche seit Meyer's (Kopenhagen) Vorgang (1861) so viel Aufmerksamkeit verwendet worden ist, aber für ihn sind zur Erzeugung derselben zwei Factoren thätig: einmal der Status der Zähne, denn jene Adenoide erscheinen am häufigsten mit dem Kommen des bleibenden Backenzahns, sodann eine Neigung zum Skorbut, denn sie herrschen seiner Erfahrung gemäss bei solchen Kindern vor, welche gegen Vegetabilien aller Art Abneigung haben.

Diese beiden Ursachen kommen in der Mehrzahl der Fälle in Betracht, und Calcarea phosphorica, selbst in der 3. Verreibung, wirkt hier wohl als Gewebsmittel.

Reicht das Mittel in hartnäckigen Fällen nicht aus, so wird *Staphysagria* oder *Agraphis nuteans* als Zwischenmittel, in einer Gabe, die Wirkung vervollständigen. Verf. protestirt durchaus gegen die unterschiedlose Zuhilfenahme eines operativen Eingriffs in allen Fällen dieser Art, denn vergrösserte Mandeln, post-nasale Wucherungen, wie auch verlängertes Zäpfchen, sind unter den chronischen Krankheiten die am leichtesten heilbaren.

Hepar sulphuris.

Dies entspricht einer anderen Gruppe. Seit Hahnemann's Zeit ist es immer als höchst werthvolles Mittel bei eitrigem Mittelohr-Katarrh hochgehalten worden. Aber die Verminderung der Eiterung ist noch nicht seine höchste Leistung; vielmehr die Wiederherstellung des Gehörs. Seine Indication ist klar, einfach und bestimmt: ein cariöser Zustand der Trommelhöhle nach Scharlachfieber und ein sehr übelriechender Eiterausfluss. Eine oder beide Membranen sind durchbohrt, die Schwerhörigkeit ist gehörig ausgesprochen. Ob letztere bei Geräusch besser wird oder nicht, lässt Verf. unentschieden; das Ohrensausen ist in der Regel hierbei unbedeutend. Auch in der Behandlung von Furunkeln im Ohr und anderen Affectionen ist Hepar sehr wirksam.

Magnesia carbonica.

Diese bildet einen scharfen Contrast zu Calc. carb. Während letztere hauptsächlich für Patienten im Alter vor dem 14. Jahre, bei beiden Geschlechtern, passt, ist Magnesia für alle Altersklassen, und überwiegend für das weibliche Geschlecht anwendbar.

Magnesia carb. entfaltet ihre Segenskraft über sensitive, entkräftete Frauen, zumal solche, welche ein hartes Leben voll Beschwerden zu bestehen hatten, nicht gestützt oder plötzlich beraubt von ihrem natürlichen Beistand, wie man es bei den armen Arbeitsfrauen im Ost-End von London antrifft. Die für das Mittel sprechenden Symptome sind ein Gefühl von starrer Ermüdung in verschiedenen Körpertheilen, eine Empfindung von nervöser Hinfälligkeit, eine Hyperästhesie gegen den geringsten plötzlichen Reiz von aussen her, laute Geräusche etc. Eine Gemüthserschütterung, eine Nervenüberanstrengung, die drohende Gefahr zu ertrinken oder vom Blitze getroffen zu werden, zeigen das Mittel ebenso gut an, als die Neigung zur Obstipation. Die Ohrsymptome, denen es begegnet, sind ein beträchtlicher Grad von Schwerhörigkeit, die, plötzlich gekommen, sich von Zeit zu Zeit merklich verändert hat, wobei eine Empfindung von grosser Starrheit im äusseren Ohr, von Spannung im Mittelohr und eine, nicht immer leicht zu bestimmende Stumpfheit in der Receptionsfähigkeit des Gehirns. Die Kranke erscheint ziemlich dösig, langsam im Antworten und in der Wiedererinnerung vergangener Begebenheiten. Dann besteht zuweilen noch ein gedämpftes Ohrgeräusch, Neigung zu Zahnweh und Kopfschmerzen zur Zeit der Periode, bedeutende Dysmenorrhöe mit oder ohne geschwächte Hörfähigkeit für die Stimmgabel.

Verf. steht nicht an zu sagen, Magnesia carbonica sei in hohen Dilutionen als schmerzbeschwichtigend ebenso sehr unterschätzt, als Magnesia phosph. überschätzt worden. Sollte Jemand die Wirkung einer Hochpotenz anzweifeln, so hat er nur darauf zu achten, wie unter der Einwirkung einer solchen die Verstopfung bei Neurasthenikern verschwindet.

Die Magnesia carbonica-Indicationen sind voll und ausreichend, die von Magnesia phosph. dürftig und nicht durchweg zuverlässig. Die Schwerhörigkeit in Magn. carb. ist, wenn auch hochgradig, so doch nicht tiefsitzend; sie hängt nicht von entzündlichen Veränderungen mit Steifheit und Verdickung der Gewebe ab, sondern ist eher eine neuro-paralytische Affection.

Diese rein nervöse Taubheit ist bisweilen der Elektricität zugänglich und hat zur Ueberschätzung verschiedener Formen elektrischer Behandlung bei Schwerhörigen geführt.

Magnesia phosph. besitzt, so gut wie Magnesia carb., eine bisher zu wenig gewürdigte Macht über Verstopfung in Folge Unthätigkeit des Darmkanals bei rheumatischen Personen, und auch bei Schlaflosigkeit, in Folge von Verdauungsschwäche und Flatulenz, wirkt sie oft sehr befriedigend. Ferner ist sie bei der anhaltenden nervösen Depression junger Mädchen beachtenswerth.

In einem Fall hat Verf. von Magn. carb. 200. die Beseitigung einer Empfindung von Ausdehnung (Spannung) in Kopf und Brust bei einer Frau von 45 Jahren beobachtet, die viel Gram und Mühsal erlitten hatte und bei der eine bei Magn. carb. seltene Neigung zu Katarrhen bestand.

Das in Hahnemann's „Chronischen Krankheiten" verzeichnete Symptom: „zwei Weisheitszähne brechen durch", ist sehr interessant, denn nach Verf. ist Magn. carb. besonders nützlich, wenn die Weisheitszähne durch interstitiellen Druck Schwerhörigkeit bewirken.

Indessen muss man mit dieser Behauptung vorsichtig sein, da hier auch eine spontane Ausgleichung der Störung möglich ist.

Ferrum picricum.

Dies Mittel hat eine merkwürdige Fähigkeit, die Wirkung anderer Mittel zu vervollständigen.

So citirt Verf. einen Fall von katarrhalisch-vasculärer Schwerhörigkeit, der an fünfzehn Jahre bestanden hatte, und bei dem *Calendula* einen sehr günstigen Einfluss betreffs der Hörfähigkeit ausübte; doch kehrten die Symptome bald mehr bald weniger häufig zurück. Ferr. picricum 3. Dec. besserte dann entschieden, und auf 5—6 Jahre war kein Recidiv zu bemerken gewesen.

Das Symptom, welches besonders auf Ferr. picr. hinweist, ist die Functionsermüdung eines Organs unter der Arbeit, so wenn die Stimme nach lautem, öffentlichem Reden versagt.

Acidum picricum ist überdies ein gutes Mittel bei nervöser Schwerhörigkeit, wenn sich singende Ohrgeräusche bei Ermüdung durch ungewöhnliche Anstrengung einstellen. Bei Ferr. picricum dagegen lassen die Functionen des Organs während gewöhnlicher Arbeit nach. Die pathologisch-anatomische Grundursache, die für Ferr. picric. charakteristisch ist, ist diffuse Gefässschwellung nebst Symptomen, die auf die Leber oder andere Organe hinweisen.

Acidum picricum spricht mehr für Fälle *nervöser* Schwerhörigkeit, indem die Kranken *neurasthenisch* sind, *ohne Ergriffensein anderer Organe;* dazu kommt noch ein Angegriffensein von der Luft, das sich wie ein Gefühl von Schwäche und Geräusch im ganzen Kopfe äussert, wonach es in den Gliedern und Augenlidern zupft, Kopf und Kiefer sich steif und der Hals sich trocken fühlt. Es passt besser für Blonde als dunkelhaarige, während Ferr. picric. nur den Letzteren gut thut.

Bei alten indischen Beamten, die vollblütig sind, mit sehr empfindlicher Leber, gelber Conjunctiva, grosser Reizbarkeit des Mastdarms oder der Prostata, wobei im ersten Fall Neigung zu häufigen Stuhlentleerungen, im anderen zu Verstopfung vorhanden ist, wirkt Ferrum picricum entschieden. Je *plethorischer* der Patient und je *empfindlicher seine Organe,* in desto *höheren Dilutionen* muss das Mittel gegeben werden. Oft macht es *Verschlimmerung,* indem es Schwindel und Störung des Gehirnkreislaufes mit sich führt, nebst Schmerz im Hinterhaupt und Unfähigkeit zum Gehen; ebenso unruhigen Schlaf mit widrigen Träumen, oft erotischer Art; Schmerz in der rechten Seite des Halses nach dem Nacken hin und dem rechten Arm hinab, ist charakteristisch. Solche Symptome erfordern ein zeitweises *Aussetzen* des Mittels, das später aber wieder *aufzunehmen* ist.

In *Herzleiden* hat Ferr. picricum grosse Bedeutung; die specielle Anzeige für dasselbe bildet ein grosser Druck und Schweregefühl in der Brust, das ein Patient so ausdrückt, es sei ihm, als habe er eine Portion eiserner Nägel gegessen, dabei ein aussetzender Puls oder Reizbarkeit des Herzens, die sich beim Arbeiten zeigt, nebst Verdauungsschwäche und schlechter Zunge.

Dunkelhaarige mit icterischer Hautfarbe und gelblicher Entfärbung der Lider (der Conjunctiva? Ref.), dunklen Rändern um die Augen, passen besonders für Ferr. picric., falls auch ihre anderen Symptome dafür sprechen, zumal wenn auch epiteliale Wucherungen, wie Warzen und Cornu cutis hinzukommen. — Als Verf. einige Zeit lang 5 oder mehr Tropfen von Ferr. picricum (1:50) nahm, verschwanden nicht allein einige kleine Leichdorne an den Sohlen bei ihm, sondern auch eine Hautverdickung an der Aussenseite der kleinen Zehen, die seit lange bestanden und ihm fast normal erschien, ohne dass sie in 11—12 Jahren sich wieder zeigte.

Bald darnach besuchte ihn ein Mann zwischen 60—70 Jahren, der sehr schwerhörig war und von ihm seit einigen Jahren behandelt worden war, und

nun von selbst mittheilt, dass er seit dieser Behandlung ein ungewöhnlich grosses und schmerzhaftes Hühnerauge verloren habe, das, beseitigt, immer wiedergekommen und zeitweise schmerzliche Pein verursachte. Ist der Beweis auch nicht zwingend, so ist es doch sehr wahrscheinlich, dass dieser Erfolg auf Ferrum picricum zurückzuführen sei.

Schwerhörigkeit bei Frauen *vor der Periode*, und in der That nur zu dieser Zeit, spricht ebenfalls für Ferr. picric., zumal wenn sie von Knarren in den Ohren und einer tiefen Stimme begleitet ist, während eine hohe Stimme, von Verstopfung der Tuba Eustachiae abhängig, *Hydrastis canadensis* und eine normale ceteris paribus der *Aloë* entspricht. (Schwerhörigkeit *bei der Regel* mit Summen und Brummen in den Ohren ist bei *Kreosot* angemerkt worden. Ref.) Die Menstrualsymptome bei Ferr. picric. sind: Schmerz, Krankheitsgefühl und Frösteln beim Beginn, dazu Rückenschmerz mit Klingen in den Ohren, Ermüdungsgefühl und gedrückte Gemüthsstimmung mit Schwäche, die bis in die Fingerspitzen zu gehen scheint. Die dabei auftretende Verstopfung ist mit Durst verbunden.

Kali hydrojodicum.

Verf. hat dies Mittel bei Ohrenleiden vielfach in hohen Dilutionen angewendet. Wenn man sagt, dass es solche nicht erzeugt, so antwortet er, dass er bei Personen, die es gebrauchten, Ohrensausen beobachtet hat. (Die Prüfung des Mittels ergab aber in der That eine Reihe wichtiger Ohrsymptome. Ref.) Die Art der von Kali hydr. erzeugten Ohrgeräusche ist sehr mannigfach, die Form jedoch, welche Verf. für typisch hält, liesse sich am besten durch das französische Wort Agacement bezeichnen. Ein Patient, der an einer stillen Schwerhörigkeit litt, bekam, als er Kali hydr. in 3. Dil. drei Mal täglich nahm, ein Geräusch im Ohr, wie wenn eine *Säge ihren Weg durch Steine durcharbeitet.* Dies verschwand sofort, als er das Mittel aussetzte, kam aber zwei oder drei Mal beim Einnehmen desselben wieder. Dieses höchst charakteristische Geräusch ist offenbar von einem hyperästhetischen Zustande im Periost der Zahnhöhlen, der auch die Zahnnerven empfindlich macht, abhängig; hiervon kommt jenes knirschende Geräusch selbst dann, wenn äussere Einwirkungen nicht vorhanden sind.

Periostitis mit oder ohne Pyorrhoea alveolaris ist nur eine der gewöhnlichsten Begleiterscheinungen, und wohl das erste Zeichen in manchen chronischen Ohrenleiden. Dies wird nun von Kali hydroj. in der 3. Dil., wie Verf. oftmals beobachtet, wo es bei Schwerhörigkeit mit oder ohne Geräusch vorkommt, zuvörderst beseitigt.

Ausser diesen hat das Mittel auch ein zischendes, singendes, flüsterndes, in scharfen schrillen Tönen, das mit den klopfenden, pulsirenden, dem Pulse isochronischen Geräuschen contrastirt. Das Hauptcharakteristicum ist jedoch nicht die Art der Geräusche, sondern vielmehr die Verschlimmerung derselben unter einem Zusammentreffen gewisser Ursachen. Es wird z. B. ein kalter, trockner Nordostwind, feuchte Luft und ein Gefühl von Ermüdung, Ueberhäufung mit Arbeit oder Aufregung dazu beitragen, jene Beschwerden bei einem Kranken zu erhöhen, d. h. wenn sie zusammen vorkommen (was aber wohl selten geschieht? Ref.).

Bisweilen hat der Kranke einen dumpfen Kopfschmerz mit Stichen im Innern des Kopfes, die öfters von einem Ohr zum anderen zucken; bei Kindern ist eine Reizung der Meningen nicht zu verkennen; die geringste Bewegung steigert den Schmerz, und beim Schreien und Weinen bricht beim Kinde der Schweiss aus; jeder Theil des Körpers erscheint empfindlich. Es lässt sich nicht gern anfassen und ist ängstlich. Bei Kindern ist das wie Glockenläuten klingende Geräusch ein häufiges Symptom, das für Kali hydroj. spricht, wie das klopfende für *Belladonna.*

Die *ausgebreitete Empfindlichkeit*, sei es bei einem Kinde oder Erwachsenen, ob auf ein Organ beschränkt oder den ganzen Körper betreffend, ist für Kali hydroj. charakteristisch, besonders aber *Empfindlichkeit in der Lebergegend* mit oder ohne schweres Kopfweh nach einer Eisenbahnfahrt oder irgend welcher Strapaze. Das Bürsten der Zähne oder Abfeuern eines Schusses bringt bei Kali hydroj.-Kranken Ohrenschmerz oder Ohrengeräusch hervor. Für dieses Mittel spricht ferner das Zurückweichen des Zahnfleisches oder Ausfallen der Zähne, und es scheint auch das Heilmittel für jene sehr härtnäckige Form von Schwerhörigkeit zu sein, *die sich während des Kauens immer verschlimmert.*

Wenn die Schwerhörigkeit von Kali hydr. auch nicht so ausgesprochen ist als die von *Chinin*, so nähert sich diese ihr doch, wenn man jenes Mittel in hohen Dilutionen giebt, in hohem Maasse. So berichtete eine Kranke, welche *Jodkalium* in der 30. nahm, dass es bei ihr eine zusammenziehende Empfindung — sie nannte es einen „sauren Krampf“ — im Unterkiefer, als ob sie Alaun verschluckt, und ein erschwertes Kauen bewirkt hätte, als ob der Kiefer theilweise geschlossen wäre, gerade wie sie es beim Einnehmen von Chinin empfunden hatte; nur ist bei Chinin der ganze Kopf ergriffen, und die Schwerhörigkeit ist bedeutend, was bei Kali hydr. nicht der Fall ist.

Verf. citirt folgende interessante Beobachtung: „Ein Mann nahm 30 Gran Kali hydroj. Innerhalb zwei Stunden Empfindung von Eingeschlafensein, Kriebeln mit heftigen Anfällen von Niesen; er musste alle 10 Minuten 4—5 Mal niesen; die

Nasenlöcher schlossen sich abwechselnd, erst das rechte, dann das linke. Grosse Hitze in den Nasenhöhlen. Ausfluss aus der Nase sehr scharf, anätzend. Unerträglicher Schmerz in der Kinnlade und in den Zähnen; das Kiefergelenk sehr steif und unbeweglich. Um 7 oder 8 Uhr Abends grosse Dyspnöe. Das Herz konnte, wie es schien, das Blut nicht mehr gehörig in Bewegung setzen; Puls schwer, langsam, unregelmässig. Das Ersteigen von Treppen fällt schwer. Knistern im rechten Ohr beim Versuch zu schlucken. Um 2 Uhr Morgens Ohrgeräusch, als ob Regen auf das Dach fällt, und er glaubte wirklich, es regne. Geräusch eines vorbeischiessenden Flusses; Schwächegefühl im Magen, Weh im Hinterhaupt und Schmerz in der Lendengegend."

Hier ist also ein klarer und bestimmter Beweis dafür, dass Kali hydroj. Geräusche im Kopfe hervorzubringen im Stande ist. In dieser Prüfung ist die Wirkung des Mittels auf den Unterkiefer sehr interessant und bestätigt die Aussage der oben erwähnten kranken Dame: „Grosse Steifheit und Unbeweglichkeit des Kiefers." Das Knacken im rechten Ohr ohne Schwerhörigkeit ist ebenfalls beachtenswerth, während der Schmerz über dem Hinterhaupt ein fast beständiges Symptom bei entzündlichen Vorgängen in den Zellen des Processus mastoideus und des angrenzenden Knochens ist.

Eine Indication für Kali hydr. kann das Vorhandensein „vieler Ohrsymptome ohne Schwerhörigkeit" liefern. Letzteres Symptom ist noch durchaus nicht genügend durch die Prüfungen erwiesen.

Folgender Fall eines amerikanischen Collegen, der den Verf. im Juni 1893 berieth, hat viel Belehrendes:

Pat. litt viel an Schwindelanfällen nebst sehr unangenehmen, beständigen Geräuschen im Kopfe, aber ohne Schwerhörigkeit. Die Geräusche belästigten ihn ungemein. Er hatte seit zwei Jahren derart gelitten, und da er sich im 69. Lebensjahre befand und die Symptome sich bei ihm festgesetzt hatten, so erschien die Aussicht auf Heilung nicht sehr gross.

Das Geräusch im linken Ohr war ein flüsternd-murmelndes, das seit zwei Jahren mehr oder weniger immer angehalten hatte, begleitet von Schwindel und Aufstossen sowie Flatulenz, die zwei oder drei Mal einen sehr hohen Grad erreicht hatte; nach Schlafen und Aufregung ist das Geräusch schlimmer. Alle bisher angewandten Mittel und Maassnahmen waren fruchtlos geblieben.

Verf. gab ihm eine Gabe Kali hydroj. 30., die er so lange als möglich nachwirken lassen sollte.

Nach 3 Monaten schrieb Pat. aus Amerika: „Im Verlauf des ersten Monats war keine Veränderung zu bemerken; aber nach 6 Wochen zeigte sich entschiedene Besserung und nach Verlauf von zwei Monaten war das Geräusch völlig verschwunden und hat sich nicht wieder gezeigt." Verf. sage: „Kopfschmerzen mit Summen im Kopfe, das beim Niederlegen auftritt, finden in Jodkalium ihr Heilmittel; ebenso wenn das Geräusch Morgens beim Aufstehen sich einstellt. Diese festsitzenden Uebel können nicht gut mit einem Schlage beseitigt werden, und die häufige Wiederholung von Mitteln, die eine directe Cur der Krankheit bezwecken, ist mehr als nutzlos. Für einen palliativen Zweck ist die Wiederholung am Platze, das ist aber nicht Sache der Homöopathie, und das beständige Suchen nach palliativen Mitteln ist sicherlich dazu angethan, die hohen Interessen einer wissenschaftlichen Medicin zu untergraben. Nach einer Richtung hin habe ich von der Palliation bei Behandlung von Ohrenkrankheiten grossen Gewinn gehabt. Das trifft besonders bei Kali hydr. in 30. oder 200. Dil. zu, indem es bei übermässig empfindlichen Ohren eine beschwichtigende Wirkung ausübt, wie etwa *Bromkalium* in materiellen Dosen bei manchen derartigen Patienten. So haben z. B. Personen, die inmitten geräuschvoller Umgebung oder in Maschinenwerkstätten leben und deren Gehörorgane, schwach und empfindlich, von allen schrillen Tönen zu leiden haben, die grösste Erleichterung von öfter wiederholten Gaben von Kali hydroj. 200. — eine Wirkung, die auch von Kali bromidum in der gleichen Dilution erreicht werden kann."

Nicht völlig beweiskräftig, da noch ein anderes Mittel gegeben worden ist, aber von hohem praktischen Werth ist folgende Heilungsgeschichte:

Ein 33jähriger Uhrmacher, ein dunkelhaariger, vollblütiger Mann, litt seit 5—6 Jahren an Schwerhörigkeit, bei der die Behandlung zweier Ohrspecialisten erfolglos gewesen und die in dem letzten Jahr rapide schlimmer geworden war. Dazu kam noch ein beständiges pfeifendes Geräusch in den Ohren. Auf diese Symptome wirkte feuchte, schwere Luft verschlimmernd, helle und klare Luft dagegen bessernd. Bei Geräusch ist das Hören am besten. Ausserdem hatte er bei Nacht viele Träume (in Folge des Ohrgeräusches?). Andere Symptome oder eine erbliche Belastung liessen sich nicht erweisen. Das rechte Trommelfell über dem Handgriff des Hammers ist hyperämisch; sonst sind beide Trommelfelle anämisch und verdickt. Verf. verordnete *Calendula off.*, und vom dritten Tage an *Kali hydr.* 30., dreimal täglich 2 Globuli.

Nach 14 Tagen berichtete er, dass an demselben Abend ihm das Gehör klarer vorgekommen und die Besserung so weit vorgeschritten, dass er vor drei Tagen im Theater jedes Wort vernommen habe, während er vor der Behandlung von der ganzen Vorstellung nichts verstanden habe.

Verf. schliesst seine Abhandlung mit folgender Bemerkung:

„Ich habe eine summarische Uebersicht von den Wirkungen der wichtigsten homöopathischen Mittel auf gewisse hartnäckige Gehöraffectionen gegeben. Es ist eine Auslese von Mitteln, und die Gehörleiden, für welche sie empfohlen sind, sind nur Varietäten einer grossen Klasse von Gehöraffectionen.

Wissenschaft, Humanität, Wahrheit und Gerechtigkeit verlangen von uns, uns hiermit nicht zufrieden zu geben und die Hände in den Schooss zu legen. Die widerspenstige und allgemein verbreitete, allmählich sich entwickelnde Schwerhörigkeit — jene Fälle, bekannt unter der Bezeichnung von Starrheit und Verdickung der Toynbee'schen Schleimhaut oder, nach Verf. Nomenclatur, der vasculären Schwerhörigkeit — erweist sich in der That äusserst hartnäckig und unzugänglich, und doch ist es denen, welche eine bessere, leistungsfähigere Heilmethode vertreten, nicht erlaubt, trotz der pathologischen hochgradigen Veränderungen, an der Therapie derselben zu verzweifeln.

Thatsache auf Thatsache vereinigen sich, um die Ueberzeugung zu erwecken, dass auch jene Fälle nicht hoffnungslos sind, so schwer sie auch der Behandlung zugänglich sich zeigen mögen. Man muss die Mittel im Organismus ihre Wirkung gehörig entwickeln lassen, einer Einzelgabe soll man es gestatten, auszuwirken, ehe eine zweite verordnet wird, und das besonders bei unsern Pflanzenmitteln, andernfalls wird die chronische Taubheit immer ein Schreckbild und ein Stein des Anstosses für den, der einen Heilversuch unternimmt, verbleiben."

(Medical Century. 15. October 1896.)

X.

Vergiftung mit Phenacetin.

Eine Frau hatte wegen eines nervösen Kopfwehs von ihrem allop. Arzt Phenacetin erhalten und hatte dies Mittel sich später selbst gegen dasselbe Leiden von dem Drogisten besorgt. Bisher hatte sie keine Unannehmlichkeiten davon gespürt; jetzt aber das letzte Mal hatte es in ganz eigenthümlicher Weise gewirkt. Sie liess einen homöop. Arzt rufen — und dieser fand sie in folgendem Zustande; zwei Stunden, nachdem sie das Mittel genommen hatte: Grosse Athemnoth; heftiges Erbrechen und quälendes Brechwürgen; Puls beschleunigt, schwach und unregelmässig; sie bewegt die Beine unablässig und stösst das Laken hinweg, schnappt nach Luft; in den oberen Gliedern Taubheit und Eingeschlafenheitsgefühl; die Schliessmuskeln des Mundes gespannt und verzogen. Sie fragte mehrmals, ob sie sterben müsste; sie fühle sich so sonderbar, so sehr krank. Beim Auscultiren des Herzens bemerkte er eine so schwache Thätigkeit, dass er Herzlähmung befürchtete. Hier war schnelle Hilfe nöthig.

Er that 30 Tropfen gesättigte Kampher-Tinctur auf einen Theelöffel Zucker, löste es in einem halben Glase Wasser und gab zunächst in schneller Folge hiervon Theelöffelweise. Nach etwa sechs Gaben zeigte sich eine leise Besserung, nun gab er den Campher alle 10 Minuten. Nach $1^1/_2$ Stunden ward damit aufgehört, und da das Krankheitsbild jetzt für Gelsemium sprach, so verordnete er 20 Tropfen von der 3. Dil. in einem halben Glase Wasser, wovon sie, bis Schlaf eintreten würde, stündlich 2 Theelöffel nehmen sollte.

Am nächsten Morgen fühlte sie sich ganz wohl, nur noch schwach. Gelsemium ward den Tag über fortgesetzt. — Dann völlige Genesung.

Verf. betrachtet den Fall unbedenklich als eine Phenacetin-Vergiftung und sagt am Schluss: Wir müssen diese „Schmerztödter und Nervenberuhiger" fleissig studiren, um bei solchen Vorfällen in flagranti die nöthigen Gegenmittel bei der Hand zu haben. —

(The Californian Homoeopath. 1892, No. 12.)

X.

Sechs Fälle von Pilzvergiftung.

Dr. Königsdörfer (Plauen i. V.) hat sechs Fälle von Pilzvergiftung beobachtet mit Ausgang in Heilung.

6 Glieder einer Familie hatten Abends gegen 7 Uhr Pilze gegessen, Vater, Mutter und 4 Kinder im Alter von 10—3 Jahren. Vater und das zweitälteste Kind, ein 8jähriges Mädchen, boten Abends $9^1/_2$ Uhr ein Bild schwerer Vergiftung. Die Mutter und das älteste, 10jährige Mädchen hatten sofort nach den ersten Vergiftungserscheinungen (Uebelkeit und Schwindel) durch reichlichen Milchgenuss und Reizen des Gaumens durch die Finger ausgiebig gebrochen. Die beiden jüngsten Kinder hatten anscheinend nur wenig gegessen; das 4jährige Mädchen war etwas benommen, der 3j. Knabe schlief mit etwas schwachem Pulse.

Der Vater, ein Dreissiger, war *vollständig irre, schrie,* hatte *maniacalische Delirien,* so dass ihn vier Männer bändigen mussten, zeitweise *tonisch-klonische Zuckungen in den verschiedensten Muskelgruppen, herabgesetzte Temperatur, blasse, mit kaltem Schweiss bedeckte Haut, kleiner, flatternder Puls,* ca. 140. *Trotz reichlichem Milchgenuss kein Erbrechen.* Das zweite Kind war bewusstlos, mit gerötheter, schweissbedeckter Haut, stark beschleunigtem Pulse, schrie von Zeit zu Zeit laut auf; starke tonisch-klonische Zuckungen am ganzen Körper; starker Trismus und Zähneknirschen.

Therapie. Da kein Apomorphin da war, wurde Vinum stibiatum gegeben, den Erwachsenen Esslöffel-, den Kindern Theelöffelweise. Beim zweiten Kinde machte es der Trismus jedoch unmöglich, ihm von der Flüssigkeit viel beizubringen. Bei den Uebrigen trat bald reichliches Erbrechen ein, beim Vater erst nach $^3/_4$ Stunden, nach 4 Esslöffeln. Was jetzt beginnen? *Atropin* oder *Strychnin?* *Atropin* ist ja besonders Gegengift bei *Muscarin*, das im *Fliegenpilze* enthalten ist. Die hier vorhandenen Pilzreste deuteten aber auf einen dem *Steinpilz* ähnlichen Pilz. (Boletus pachypus oder Bol. kalopus), der sich vom Steinpilz nur dadurch unterscheidet, dass um das untere Ende des Stiels ein rother Ring verläuft und das sogenannte Futter röthlich-gelb ist. Dies und die drohende Herzschwäche liessen Autor zum Strychnin greifen. Der Erfolg war eclatant. Der Vater bekam 1 Privaz'sche Spritze einer Lösung von 0,01:10,0. Fast sofort hörten die Krampfanfälle auf; vollständige körperliche und fast gänzliche psychische Beruhigung trat ein. Nach 10 Minuten der alte Zustand. Zweite Spritze injicirt. Sofort wieder Ruhe, aber nach 10 Minuten die Wirkung wieder vorüber. So allmählich ca. 12 Injectionen. Die Anfälle wurden allmählich seltener, nach 11 Uhr nur noch 3 Anfälle, von geringerer Dauer und Heftigkeit. *Bald Besserung des Pulses.* Bei den kleinen Patienten wirkte das Mittel auf die Krämpfe und den Puls ebenfalls sehr gut, aber auf den Trismus nicht. Bei beiden Schwerkranken ist noch die auffallende Steigerung der cutanen und psychischen Sensibilität zu erwähnen. Die Anfälle wurden durch lautes Sprechen sehr gesteigert (sollte das nicht schon auf Rechnung von Strychnin kommen? Ref.); das Einstechen der Spritze wurde sehr schmerzhaft empfunden. — *Bei der Frau* gegen 10 Uhr nochmals *starke Schwindel und leichte Zuckungen im Gesicht und Armen.* Nach Einspritzung von 0,001 Strychnin nitric. sofortige Besserung. — Beim kleinsten Kinde zeigten sich zwischen $9^1/_2$ und 12 Uhr *Trismus und tonische Zuckungen der Extremitäten* — welche Symptome durch Injection von Str. jedesmal beseitigt wurden. Gegen 12 Uhr waren alle ausser Lebensgefahr. Jetzt bekamen die zwei schwersten Kranken noch Klysmata, aber ohne Erfolg, dann dem Vater Morphium 0,02, dem Kinde 0,008 subcutan injicirt, wodurch sehr rasch weitere Beruhigung eintrat. Am anderen Morgen alle wohl und munter.

(Therapeutische Monatshefte 1893. Nr. 11.)

Ref. macht darauf aufmerksam, wie das gleiche Gift hier bei den Gliedern derselben Familie sowohl der Art als Intensität nach verschiedenartige Wirkungen hervorgebracht hat. **X.**

Vom Büchertische.

1. **International Homoeopathic Medical Directory. 1904.**

Dieser internationale Führer für hom. Aerzte, der ihnen beim Besuche fremder Länder ein unentbehrliches Vademecum bietet, ist jetzt zum zehnten Mal erschienen. Da dies handliche Büchlein in erster Linie für die homöop. Aerzte von Grossbritannien bestimmt ist, so sind auch die Notizen über Homoeopathica aus diesem Gebiete ganz besonders reichhaltig und specialisirt, indem es einen förmlichen homöopathischen Reichs-Medicinal-Kalender für dasselbe liefert. Ja noch mehr; dieser Führer enthält auch die in England vorhandenen homöop. Gesellschaften resp. Vereine, Krankenhäuser und Dispensaries (Polikliniken), die dort erscheinenden hom. Journale und die im Jahre 1903 veröffentlichten hom. Werke. — Anzuerkennen ist das Bestreben des Herausgebers, auch die Adressen der Ausländer, so auch die in Deutschland, möglichst vollständig und correct zu geben. In der Abtheilung für *amerikanische Aerzte* sind freilich nur die aufgenommen, welche auf den „Führer“ subscribirt haben. —

2. **The Indian Homoeopathic Reporter. A Monthly Journal Devoted to the Science of Homoeopathy and other Auxiliary sciences.**

Ende v. J. ist in Calcutta diese der Homöopathie gewidmete monatliche Zeitschrift von dem durch seine Werke über die Pest in Indien bekannten tüchtigen hom. indischen Arzt Dr. Sarat Chandra Ghose ins Leben gerufen worden. — Heutzutage, wo uns Asien immer näher tritt und unser Interesse für das durch die britische Kulturarbeit in Indien neuerwachte Leben in hohem Grade angeregt wird, ist uns der Antheil, den die eingeborenen Aerzte dieses grossen Völkergebietes auch an der homöop. Heilkunst, an deren Ausbau und Verbreitung nehmen, höchst erfreulich. — Bisher hat das von dem Dr. Mahendra Lál Sircar geleitete, ebenfalls in Calcutta, der grossen Centrale für die indische Medicin, erscheinende Calcutta Journal of Medicine der Homöopathie daselbst in kräftiger Weise gedient.

Worin liegt nun der Hauptunterschied in der Tendez dieser beiden Journale?

Er scheint uns in den Titeln, welche sie angenommen, angedeutet. Das Calcutta Journal of Medicine will der Gesammt-Medicin dienen, hat sich die Fortbildung der medicinischen Wissenschaft und die Ausbreitung einer auf gesunden Principien beruhenden Hygiene zur Aufgabe gestellt. Das Similia similibus curantur und die infinitesimale Posologie Hahnemann's erkennt Dr. Sicar als den grössten bisher auf dem Gebiete der Therapie gemachten

Fortschritt an, indessen will er in seinem Blatt allen in der Welt herrschenden medicinischen Systemen vollen und freien Spielraum gewähren, welche auf schlichten Wegen mit einfachen Mitteln wirklich Heilerfolge erzielt haben, und selbt wahrhafte und authentische, genau beschriebene Krankengeschichten von Seiten der Kavirai und Hakim (eingeborener indischer Aerzte) will er nicht zurückweisen. — Das ist freilich ein sehr weitherziger Standpunkt und ein Programm, in dem die Homöopathie zwar wie eine Perle in der Muschel hervorleuchten mag, das aber doch so gar viele Accidentien und Adjuvantia in sich schliesst. —

Dem gegenüber könnte nun der Indian Homoeopathic Reporter die Wissenschaft und Praxis der Homöopathie in- und extensiver zum Ausdruck und zur Geltung bringen.

3. **Die Diagnose aus den Augen, sowie rationelle Gesundheitspflege und Krankenbehandlung.** Von **Nils Liljequist.** Zweite Auflage. Leipzig 1903.

Die Augendiagnose Peczely's hat in dem Schweden Nils Liljequist einen zweiten Entdecker und Bearbeiter gefunden. Lange Zeit, in einem latenten Zustande, hat diese Kunst, welche im Körper eines Menschen (oder auch Thieres) vorhandene oder überstandene Krankheiten an gewissen Veränderungen im Gewebe der Iris zu erkennen lehrt, durch den Process gegen den Magnopathen Schröter-Tilsit, die Aufmerksamkeit von Aerzten und Laien wieder auf sich gezogen. — Da das Erlernen und Unterscheiden der von Peczely und Liljequist angegebenen, feinen, auf einen verhältnissmässig geringen Raum vertheilten Zeichen an der Iris keine leichte Sache ist, so wird diese Untersuchungsmethode schwerlich Allgemeingut der Aerzte werden. —

Die von Liljequist als Folge von *Arzneivergiftungen* an der Iris bezeichneten Veränderungen scheinen noch am leichtesten erkennbar, und könnte daher eine Nachprüfung dieser diagnostischen Methode von diesem Punkte aus am ersten zu einer gerechten Beurtheilung derselben führen. —

Indessen verhält sich die Sache nach einer mündlichen Mittheilung, die ich von einem Collegen erhalten habe, der sich mit Peczely's Augendiagnostik sehr eingehend beschäftigt hat, doch anders, indem gerade jene Iriszeichen nach Arzneivergiftungen im Ganzen schwerer zu unterscheiden sind, als die z. B. nach Traumata in der Iris sich manifestirenden. Es wäre zu wünschen, dass die mit dieser Untersuchungsmethode vertrauten Collegen ihre diesbezüglichen Beobachtungen mittheilen möchten.

M.

Die Homöopathie in den Vereinigten Staaten.

D. J. Searson, Assistenzarzt am Londoner homoeop. Hospital, der eine Studienreise nach den Vereinigten Staaten N.-A. gemacht, hat in der Homoeopathic Review folgende interessante Thatsachen und Beobachtungen mitgetheilt:

Es giebt gegenwärtig in den Vereinigten Staaten ungefähr 15000 homöopathische Aerzte; ca. 100 homöopathische Krankenhäuser mit 8000 Betten, 20 homöopathische Collegs, welche jährlich 650 Diplome ausstellen.

In New York hat Dr. Searson besonders besucht das Hahnemann Hospital mit 100 Betten, das Flower Hospital (mit gleichfalls 100 Betten), mit dem das Medical College von New York, wo theoretischer Unterricht ertheilt wird, in Verbindung steht, ferner das New York Ophthalmic Hospital, das Lord Franklin Hospital für Kinder und das Metropolitan Hospital mit 1300 Betten. In allen diesen Krankenhäusern ist die Behandlung homöopathisch. Im Medical College von New York wird die Ausbildung der Studirenden in den Hauptdisciplinen der Medicin, Anatomie, Physiologie, Chirurgie, Gynaekologie etc. durch hervorragende Professoren geleitet. Bezüglich der homöopathischen Arzneimittellehre und Therapie spendet Dr. Searson der Unterrichtsmethode alles Lob; die Vorträge sind praktisch, klar und belehrend. Durch Fragen werden die vorgetragenen Gegenstände näher gebracht und recapitulirt.

Dr. Edmond Carleton ist mit der Erklärung des Organons betraut, von dem jeder Student ein Exemplar besitzt. Im Flower Hospital haben die Studenten behufs der klinischen Ausbildung die Geschichte des Krankheitsfalles abzufassen, die Kranken zu untersuchen und zu befragen, die Diagnose zu stellen und das Mittel, welches ihnen am passendsten scheint, vorzuschlagen.

In Philadelphia wird das grosse Medical Colleg von einer bedeutenden Anzahl Studirenden besucht, ebenso das Hospital, das sehr gut ausgestattet ist.

Chicago besitzt drei homöopathische Collegs, die gut besucht sind. In Hering Medical Colleg wird die Materia medica von den berühmten Professoren Kent und Tornhagen gelehrt.

Ein einzigartiges Schauspiel bietet die Universität von Michigan, Ann Arbor; hier treiben die allopathischen und homöopathischen Studirenden ihre Studien neben einander, und trotz der Verschiedenheit der Prinzipien soll unter ihnen ein offener, herzlicher Verkehr stattfinden!

Washington, wo sich das grossartige Monument Hahnemann's erhebt, besitzt ebenfalls ein treffliches homöopath. Hospital, was aber bei dem grossen Zudrang von Kranken nicht mehr ausreicht; man geht deshalb damit um, ein geräumigeres Krankenhaus

demnächst zu errichten, was bei der daselbst mit Dollars reichgesegneten homöopathischen Klientel sicherlich zur Ausführung kommen wird. **M.**

Aus Holland.

Die niederländische Regierung hat durch Beschluss vom 30. März eine Commission berufen, welche einen Entwurf betreffs Herstellung homöopathischer Arzneimittel als Ergänzung der Niederländischen Pharmakopöe auszuarbeiten beauftragt ist. — Zum Vorsitzenden dieser Commission ist ernannt: Dr. S. J. van Roijen, homöopathischer Arzt zu Utrecht; zum Sekretär P. van der Wielen, Apotheker und Docent an der Universität zu Amsterdam; zu Mitgliedern Dr. N. A. J. Voorhoeve, homöopathischer Arzt zu Gravenhagen, Dr. M. L. van den Stempel, homöopathischer Arzt zu Amsterdam, und J. S. Cohen, Apotheker zu Rotterdam. —

Möchte es ihnen gelingen, ein tüchtiges Werk zu Stande zu bringen! —

Wie wir aus einer Notiz von Dr. N. A. J. Voorhoeve in der Revue homoeopath. française, März d. J., ersehen, hat Dr. Mende die Ernennung zum Professor der Homöopathie an einer niederländischen Universität aus gewichtigen Gründen nicht angenommen. **M.**

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Specialitäten, Wundheilmittel, diätetische Präparate und dergl.

Sofern die Specialitäten nicht hier aufgeführt sind, findet man sie unter den Mitteln zum äusserlichen Gebrauch (Seite 18 u. 19 der spec. Preisliste), resp. unter den Thierheilmitteln (Seite 41 und 42 der spec. Preisliste).

M. Pf.

57. **Husten-Tabletten.** (Antim. sulph. aur. trit. hom.). Bei chronischem Bronchial-Katarrh mit trockenem, wenig Auswurf herausbeförderndem Husten täglich dreimal je zwei Tabletten zu nehmen. 1 Flacon à 15 Gramm —.75
58. **Kastanienblüthen-Oel.** Vorzügliches Mittel zum Einreiben gegen Rheumatismus, selbst bei alten Leiden

à Flaçon	30	50	60	100	150	200	250	500	1000 Gr.
	—.60	—.90	1	1.50	1.80	2.30	2 80	5	9 Mk.

59. **Kastanienblüthen-Tinctur** zu gleichen Zwecken und Preisen wie das Kastanienblüthen-Oel. Vorzuziehen, wenn fettige Einreibungen nicht gewünscht werden.
60. **Kefirpilze** 25 Gramm, à Schachtel 2 30
61. **Kropfpulver** (Spong. mar. tosta in trit. hom.) à Schacht. mit Gebrauchsanweisung . . . . 1 —
62. **Lac sulphuris** (Schwefelmilch). Präservativ gegen Cholera, zum Einstreuen in die Strümpfe, à Schacht. — 50
63. **Lanolin-Salbe**

50	100	500 Gramm
1	1.70	5.50 Mk

64. **Latschenkiefern-Oel** (Oleum pini pumil.), echtes, das feinste ätherische Oel aus den frischen Nadeln und feinen Aestchen der Latschenkiefer durch Destillation gewonnen, ist leicht und vollkommen flüchtig und verdunstet unter Entwickelung eines höchst angenehmen, dem Aroma einer Kiefernwaldung gleichkommenden Geruches, weshalb es als nervenstärkendes Zimmerparfüm für das Wohn- und Krankenzimmer Verwendung findet. Zu diesem Zwecke genügen 10 bis 15 Tropfen auf ein Blatt Papier geträufelt und in der Zimmertemperatur verdunstet, oder man schüttet ebensoviele Tropfen in ein Gefäss mit kochendem Wasser, so dass das Oel mit den Wasserdämpfen sich verflüchtet und so eine balsamische, ozonreiche Luft in dem betreffenden Zimmer verbreitet. Auch wird das Oel gegen Asthma und Bronchialkatarrh häufig mit Erfolg inhalirt, worüber die zu jeder Flasche beigegebene Gebrauchsanweisung das Nähere besagt. à Flasche von 15 Gramm mit gesetzlich geschütztem Verschlusssiegel 1 50
65. **Leberthran** (Meyer'scher aus Christiania), beste Qualität à Flacon 1 20
66. **Malz-Gesundheitskaffee, homöopath.,** in Packeten à 1 Pfd. zu 60 Pf. und ½ Pfd. zu 30 Pf.
67. **Mammea americana,** vorzügliches Mittel gegen Rheumatismus, 2 Flaschen, eine zum innerlichen und eine zum äusserlichen Gebrauche, mit Gebrauchsanweisung . . . . 1 —
68. **Mammea americana,** vorzügliches Mittel gegen Diphtheritis, Wippler'sches Pinselmittel. 2 Flaschen, eine zum innerlichen und eine zum äusserlichen Gebrauche, mit Gebrauchsanweisung . . . . 1 —
(1 Halspinsel hierzu auf Draht 50 Pfennige.)
69. **Mars'sches Krebsmittel.** 1 Portion = 10 Gramm mit Gebrauchsanweisung . . . . 2 —
70. **Milch, condensirte,** der Anglo-Swiss Comp. in Cham zum Tagespreise.
71. **Nicotiana-Seife** von Apotheker C. Mentzel, Wilhadi-Apotheke in Bremen. Souveraines Mittel gegen alle parasitären Hautkrankheiten, spec. Scabies. Zu einer einfachen Krätzekur bedarf es nur eines Stückes „Nicotiana-Seife" im Gewicht von 50 Gramm . . . . . — 75
Gebrauchsanweisung: In der städtischen Krankenanstalt zu Bremen, woselbst die ersten Versuche mit dieser Seife angestellt sind und dieselbe jetzt dauernd gebraucht wird, hat sich folgende einfache Anwendungsweise am besten bewährt: Der Körper des Patienten wird an zwei aufeinanderfolgenden Tagen, Morgens und Abends, mit der Seife eingeschäumt, den Schaum lässt man eintrocknen und giebt vor jedem Einschäumen, sowie nach Beendigung der Kur ein warmes Vollbad. Da die Seife neutral ist, so hat sie irgendwelche Reizungen nicht erzeugt, auch wird sie von solchen Leuten, die bereits stärkere Eczeme hatten, sehr gut vertragen.
Vorzüge der „Nicotiana-Seife" sind, dass die Kur mit derselben billig ist, dass die Patienten selbst, sowie auch ihre Umgebung nicht unter dem penetranten Geruche der bisherigen Mittel zu leiden haben, die Seife vielmehr angenehm parfümirt ist und endlich, dass die Kur reinlich ist.
Die Seife enthält 0,7—0,9 % Nicotin.
72. **Nux vomica-Pulver,** pro Dutzend . . . . — 80
73. **Odontonecrosin** (Zahnbrandmittel) 15 Gramm . . . — 75

74. **Organo-therapeutische Präparate:**
Schilddrüsen- (Thyreoidin-) Präparate (Extr. Thyreoideae „Hoffmann") geruchlos, ohne schädliche Nebenwirkungen, nach Vorschrift des Herrn Geh. Medicinalrath Prof. Dr. Hoffmann, Director der Medicinischen Universitäts-Poliklinik in Leipzig, bereitet durch Extraction der frischen Schilddrüsen in der Kurprinzapotheke (E. Loewe) zu Leipzig.
Literatur der Schilddrüsenbehandlung:
Deutsche medizinische Wochenschrift:
1893 No. 2.
1894 No. 41, 50.
1895 No 22, 3.
British medic. Journal: 29. Juli 1893, 7. Juli 1894.
Münchener medic. Wochenschrift: 1895 No. 17.
Beiträge zur klinischen Chirurgie: XIII. Band, Heft 1.
Herr Geh. Medicinalrath, Staatsrath Prof. Dr. von Hoffmann hat Schilddrüsen-Tabletten mit Erfolg angewandt bei Myxoedem sowie bei gutartigen Strumen (Kropf) und über die diesbezüglichen Fälle in der Leipziger Medicinischen Gesellschaft Vortrag gehalten.
Auch bei Fettsucht finden die Präparate vielseitig Anwendung. Nach Mittheilungen in der Deutschen medicinischen Wochenschrift hat sich fast regelmässig während der Behandlung mit Schilddrüsen beim Patienten eine Abnahme des Körpergewichts bemerkbar gemacht und legte diese Beobachtung den Gedanken nahe, ob nicht durch Zuführung von Schilddrüsen-Präparaten eine Verminderung des normalen Fettes der Fettleibigen zu erzielen sei. Die in dieser Richtung gemachten Versuche von den Herren Professor Dr. Leichtenstern und Dr. Wendelstadt haben befriedigende Resultate ergeben. Bei 27 Fettleibigen ergab die Behandlung von 24 Personen einen positiven Erfolg. Es wurden Körpergewichtsabnahmen bis zu 25 Kilo constatirt (Siehe Deutsche medic. Wochenschrift 1895 No. 22.)

Tablettae Thyreoideae.
à 0,10 = 1 Glas v. 100 Stück = Mk. 2.—
à 0,20 = 1 „ „ 100 „ = „ 3.—
à 0,30 = 1 „ „ 100 „ = „ 3.—
à 0,50 = 1 „ „ 100 „ = „ 5.—

Thyreoidinum siccum „Hoffmann"
(Extr. Thyreoideae siccum)
(1 Theil = 2 Theile frischer Drüse)
10 Gramm incl. Glas . . . Mk. 1.20
25 „ „ „ . . . „ 2.50
100 „ „ „ . . . „ 10.—
Anwendung: Gegen Fettsucht, gutartigen Kropf, Psoriasis, Basedow'sche Krankheit und Myxoedem.
Dosirung: Mittlere Tagesdosis 0,5 bis 1,5. Prof. Hoffmann lässt 5 Tabl. auf einmal nach den Mahlzeiten nehmen.

Eierstocksubstanz-(Ovarium-) Tabletten.
à 0,3 = 1 Glas v. 100 Stück = Mk. 3.—.
Anwendung: Gegen Eierstockerkrankungen und deren Folgezuständen.
Dosirung: Dreimal täglich je 5 Stück.

Marksubstanz(Medulla-)Tabletten.
à 1,0 = 1 Glas v. 100 Stück = Mk. 3—.
Anwendung: Gegen Gicht, Harngries und Blutkrankheiten (Bleichsucht).
Dosirung: Dreimal täglich je 3—5 Stück.

Vorstehdrüsen(Prostata-)Tabletten.
à 0,30 = 1 Glas v. 100 Stück = Mk. 3.—
à 0,50 = 1 „ „ 100 „ = „ 4.50
à 1,00 = 1 „ „ 100 „ = „ 6.—
Anwendung: Gegen Kranksein der Vorstehdrüse.
Dosirung: 0,3 bis 1,00 Gramm pro Tag.

Thymusdrüsen-Tabletten.
à 0,50 = 1 Glas v. 100 Stück = Mk. 3.50.
Anwendung: Wie Thyreodin-Tabletten.
Dosirung: 1—3 Tabletten pro Tag.

Hoden-(Testin-) Tabletten.
à 0,50 = 1 Glas v. 100 Stück = Mk. 3.—.
Anwendung: Gegen Nerven- und Rückenmarkleiden.
Dosirung: 4—10 Tabletten pro Tag.

Sämmtliche Tabletten werden auch lose und in Röhrchen zu 30 Stück abgegeben.
NB. Alle andern **Organo-therapeutischen Präparate** werden sorgfältigst angefertigt, resp. befinden sich am Lager.

75. **Pulvis Hyppocastani** s. Schnupfen bei Nasenpolypen M. Pf. à Schachtel M. —.65 u. 1 —
76. **Pulvis Teucrii mari veri**, desgl. . . . . M. —.65 u. 1 —
77. **Pyrogallussäure-Schnupfpulver**, desgl. . . . 1 —
78. **Salicylsäure-Mundwasser**, s. Zahn-Mundw. à Flacon 1 25
79. **Salicylsäure-Talg** . . . . . . à Büchse M. —.35 u. — 65
80. **Salicylsäure-Watte** . . . . — 45
81. **Spulwurmmittel** (Wurmchocolade) à Täfelchen . . . — 10
82. **Styraxbalsam** (gegen Krätze)

50	100	150	200	250	500 Gramm
—.60	1.15	1.50	1.75	2.—	3.75 Mk.

83. **Thujasalbe** zu Preisen der Hamamelissalbe.
84. **Ungarweine:**
echter, süsser Tokayer, 1 Flasche . . . . 4 —
„ „ „ 1/2 „ 2 25
„ Ruster Ausbruch 1 „ . . . . 3 —
„ „ „ 1/2 „ . . . . 1 —
85. **Vaccine (Kuhpockenlymphe)**, bestes Präparat aus dem Grossherzogl. Sächs. Impf-Institut in Weimar:
flüssige in Röhrchen . . . . à 1 —
86. **Vaseline**, mineralisches, nie ranzendes Fett, zum Verband von Wunden jeder Art, aufgesprungenen Händen etc.
à Büchse mit polirtem Holzdeckel

à 15	30	50	60	100	250 Gr., à Blechbüchse (500 Gr.)
—.30	—.50	—.70	—.80	1.20	1.70 — 2.— Mk.

à Büchse ohne Deckel à 15 Gramm
—.25 Mk.
87. **Verdauungs-Tabletten.** (Pepsin in homöop. Verreibg.) Nach Bedarf täglich 2 bis 3 Stück, früh nüchtern, Mittags nach Tisch und event. nach dem Abendbrot je 1 Stück trocken zu nehmen.

1 Flacon = 15	25	100 Gramm
—.85	1.20	4.50 Mk.

88. **Wasserstoffsuperoxyd**, zum Gurgeln bei Diphtheritis, 1 Esslöffel mit 4 Esslöffeln destillirtem oder abgekochtem Wasser verdünnt.

50	100	150	200	250	500 Gr.	1 Kilo
—.50	—.80	1.20	1.50	1.80	3.40	6.— Mk.

89. **Watte, entfettete**, à Carton . . . . — 50
90. **Zahn- und Mundwasser mit Salicyl-Säure.**
Gebrauchsanweisung: Man nehme einen Theelöffel voll auf ein Glas lauwarmes Wasser zum Ausspülen des Mundes. Dasselbe schützt durch seine desinficirende Kraft die Zähne vor dem Stocken, entfernt sofort jeden üblen Geruch und Geschmack, verhütet das Ansetzen von Weinstein und verleiht den Zähnen ein schönes Ansehen, ohne sie im geringsten anzugreifen . . . . 1 Flacon = 100 Gramm 1 25
91. **Zahnbrandmittel**, Dr. Günther's (Odontonecrosin) 15 Gramm — 50
92. **Zahnputzpulver** pro Dose . . . . 25 Pf. und — 50
93. **Zahnschmerzenpulver** . . . . . 1 Schachtel 8 Stück — 30
1 „ 12 „ 1 —
94. **Zahntinctur**, Dr. Bruckner's (Lactis acidum), 1 kleines Flacon à 50 Gramm . . . . — 60
desgl. 1 grosses Flacon à 100 Gramm . . . . . . 1 —

Vereinigte homöopathische Apotheken:
Homöopath. Central-Apotheke von Täschner & Comp., A. Marggraf's homöopathische Officin und **Carl Gruner's homöopathische Officin** in **Leipzig.**

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa-Stuttgart.**
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.



Band 148. Leipzig, den 5. Mai 1904. No. 19 u. 20.

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa und Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Aerzten in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Ein Zeugniss für den Vitalismus.

Von Prof. **v. Bunge.**

In sehr einleuchtender Weise hat Prof. v. Bunge in seinem Werke „Vitalismus und Mechanismus" (1886) dargethan, weshalb er an besonderen Kräften im lebenden Wesen festhält. Er sagt: „Je eingehender, vielseitiger, gründlicher wir die Lebenserscheinungen zu erforschen streben, desto mehr kommen wir zu der Einsicht, dass Vorgänge, die wir bereits geglaubt hatten, physikalisch und chemisch erklären zu können, weit verwickelter Natur sind und vorläufig jeder mechanischen Erklärung spotten."

Als Beispiel führt Bunge dann u. A. die Resorption von Seiten des Darmes an. Man hat geglaubt, dieselbe einfach durch die Gesetze der Endosmose und Diffusion erklären zu können, nach denen Flüssigkeiten durch geschlossene Häute hindurchzutreten vermögen. „Heutzutage aber wissen wir, dass die Darmwand bei der Resorption sich nicht verhält wie eine todte Membran bei der Endosmose. Wir wissen, dass die Darmwand mit Epithelzellen bekleidet und dass jede Epithelzelle ein Organismus für sich ist, ein lebendes Wesen mit äusserst verwickelten Functionen; wir wissen, dass sie durch active Contractionen ihres Protoplasmaleibes die Nahrung aufnimmt in derselben räthselhaften Weise, die wir an den freilebenden einzelligen Thieren, den Amöben und Rhizopoden, beobachten. Am Darmepithel kaltblütiger Thiere sieht man es ganz deutlich, wie die Zellen Fortsätze ihres contractilen, nackten Protoplasmaleibes aussenden, Pseudopodien, welche die Fetttröpfchen der Nahrung ergreifen, dem Protoplasma einverleiben und weiter befördern in die Anfänge der Chylusbahnen. — Neben diesen Functionen der Epithelzellen beobachtet man bei Kalt- und Warmblütern noch eine andere Art der Fettaufnahme: die Lymphzellen wandern aus dem adenoiden Gewebe zwischen den Epithelzellen hindurch bis an die Oberfläche des Darmes, verschlucken dort die Fetttröpfchen und wandern mit dieser Beute beladen zurück in die Chylusräume. Solange diese

activen Functionen der Zellen unbekannt waren, blieb die Thatsache unverständlich, dass die Fetttröpfchen durch die Darmwand hindurch in die Chylusräume gelangten, nicht aber äusserst feinkörnige Pigmente, die man in den Darm brachte. Heutzutage wissen wir, dass diese Fähigkeit, bei der Nahrungsaufnahme eine Auswahl zu treffen, das Werthvolle sich einzuverleiben, das Werthlose oder gar Schädliche zurückzuweisen, allen einzelligen Wesen zukommt."

Bunge weist dann auf eine Beobachtung von Cienkowski an einer Amöbe, der Vampyrella, hin. „Die Vampyrella Spirogyrae ist eine mikroskopisch kleine, nackte, röthlich gefärbte Zelle, welche ganz structurlos erscheint; man konnte keinen Kern in ihr wahrnehmen und die feinen Körnchen in dem Protoplasma sind vielleicht nur Nahrungsreste. Dieser mikroskopisch kleine Protoplasmatropfen sucht sich unter allen Wasserpflanzen eine ganz bestimmte Algenart, die Spirogyra, aus und verschmäht jede andere Nahrung. Man sieht ihn Pseudopodien aussenden und auf den Conserven dahinkriechen, bis er auf eine Spirogyra trifft. Dann setzt er sich an die Cellulosewandung einer ihrer Zellen an, löst sie an der Berührungsstelle auf und saugt den Inhalt in sich hinein, wandert darauf weiter zur nächsten Zelle und wiederholt dasselbe Manöver. Nie sah Cienkowski die Vampyrella andere Algen angreifen oder irgend welche andere Stoffe aufnehmen. Vaucherien, Oedogonien, die er ihr absichtlich vorlegte, verschmähte sie stets. An einer anderen Monade, der Colpodella pugnax, beobachtete Cienkowski, dass sie sich ausschliesslich von der Chlamydomonas (auch eine Algenart) nährt; sie sticht diese an, saugt das heraustretende Chlorophyll und läuft davon. „Das Verhalten dieser Monaden, sagt Cienkowski, bei Aufsuchen und Aufnahme der Nahrung ist so merkwürdig, dass man Handlungen bewusster Wesen vor sich zu sehen glaubt."

„Wenn diese Fähigkeit der Nahrungsauswahl der einfachsten Zellen, dem form- und structurlosen Protoplasmatropfen zukommt, warum nicht auch den Epithelialzellen unseres Darmes? Wie die Vampyrella unter allen Wasserpflanzen die Spirogyra herausfindet, so unterscheiden auch die Epithelzellen unseres Darmes die Fetttröpfchen von den Farbstoffkörnchen. Wir wissen, dass die Epithelzellen des Darmes eine ganze Reihe von Giften niemals hindurchlassen, obgleich dieselben im Magen- und Darmsafte ganz leicht löslich sind. Wir wissen sogar, dass, wenn wir diese Gifte direct ins Blut injiciren, sie umgekehrt durch die Darmwand ausgeschieden werden, und dass hierbei wahrscheinlich wiederum die Lymphzellen eine active Rolle spielen."

M.

Opotherapie und Homöopathie.

Bekanntlich besteht die der Isopathie so nahe liegende Opotherapie in subcutanen oder intravenösen Einspritzungen von physiologisch-organischen Flüssigkeiten.

Um 1869 war von ihr zum ersten Mal die Rede; erst zwanzig Jahre später kam sie besser an das Tageslicht. Seither durchwanderte sie die drei üblichen Stadien aller wissenschaftlichen Entdeckungen, d. h. spöttischen Skepticismus, unnützliche theoretische Streitigkeiten und endlich klinische Prüfungen, so dass sie gegenwärtig noch nicht alle Hindernisse überwunden hat und ferneren Proben unterworfen bleibt.

Geht es doch immer so, sobald eine neue Erfindung sich gegen die bisher angenommenen Ansichten mehr oder weniger umstürzend emporschwingt. Nicht so leicht bewilligen die amtlichen Gelehrten dem Neugeborenen das erwünschte: „*Dignus es intrare!*"

Auf dieses jedoch beschränkte sich nicht die Geschichte der genannten Methode. Die Einheit des Menschengeschlechtes ist thatsächlich dermassen hartnäckig gestaltet, dass jeder Geistesbegriff, so neu und so original er auch scheint, beinahe beständig seine Spuren in der Vergangenheit, oft im höchsten Alterthum, auffinden lässt, obschon er manchmal nur einen unvollkommenen Entwurf des gegenwärtigen Begriffes darstellt.

Dieses ist auch der Fall bei der occulten Medicin. Sie ist älter als Plinius. Alle menschlichen Ausscheidungen hatten bei ihr ihre anpassende Verwerthung. Und um ein so wichtiges Thema nicht ins Lächerliche zu ziehen, wollen wir hier nur Speichel, Schweiss, Blut, Wochenfluss, Samen und Gehirnsubstanz erwähnen. Lassen wir einen Augenblick die Einspritzungsmethode bei Seite, so finden wir hier doch nichts als Vorgänger von Brown-Sequard. Zur Zeit eines Celsus war ein aus Löwenfett verfertigtes Pessarium im Stande, den unfruchtbaren Weibern die Fruchtbarkeit zu verleihen. Näher bei uns ist die Isopathie. Endlich überlassen wir der Betrachtung jener, die auf die Erfindung der Methode Anspruch machen würden, die beiden folgenden lateinischen Verse; sie stehen in einem handschriftlichen Heft für Antidota aus dem dreizehnten Jahrhundert, welches der französischen „Bibliothéque nationale" angehört:

„Vulpis testiculus sopita Cupidinis arma
Aptat, et affectum Veneris — — dat."

Was wird der geneigte Leser von diesem Verjüngerungswasser halten, welches unter der Gestalt eines Fuchshodens, Cupido's erschlaffte Waffen erweckt und Zuneigung für Venus erzeugt? Jetzt,

da wir weder so feurig noch so schlau als unsere Vorfahren sind, haben wir den Fuchs durch die bescheidenen Meerschweinchen ersetzt, in dem liegt der ganze Unterschied; und kehren wir zur Zeit zurück, während welcher dieses Gegenmittel der geschlechtlichen Gebrechlichkeit in Ehren stand, so scheint es uns nicht unmöglich, anzunehmen, dass man es als Klystier zuführte, was uns noch mehr an die Hodenflüssigkeitseinspritzungen erinnert.

* * *

Bei dieser geschichtlichen Rundschau haben wir nicht darnach getrachtet, das Verdienst der Brown-Sequard'schen Erfindung zu vermindern. Vom wissenschaftlichen Standpunkte aus ziehen die Thatsachen ihren Werth nur von der allgemeinen Anschauung, an die sie sich anknüpfen, und vom Geist, der sie befruchtet. Unser Ziel ist, diesen Begriff emporzuheben, und so wollen wir versuchen, die Methode auf theoretischem, klinischem und pharmakologischem Wege zu zerlegen.

Der Begriff der Methode besteht darin, dass man direct und von vornherein auf das Nervensystem wirken will, um seine Macht und seine Widerstandskraft zu vermehren; in Folge dessen sollen die krankhaften symptomatischen Reflexerscheinungen verschwinden und wird der allgemeine Stoffwechsel begünstigt.

Dieses ist ein fruchtbarer Grundsatz. Nebstdem scheint mit ihm eine neue Epoche zu beginnen, indem er unsere unterdrückende Therapie durch eine kraftentwickelnde ersetzt. In der That finden wir in ihm eine ausgeprägte Gemeinschaft mit dem homöopathischen Princip, da doch, wenigstens unserer Meinung nach, das homöopathische Mittel nicht anders als vermittelst einer Reizung des Organismus wirkt.

Die Therapie der Gegenwart ist aber überwiegend eine schmerzlindernde. Mohnsaft und seine Surrogate regieren als Herren und Meister: dieses ergeht aus allen Verordnungen der allopathischen Heilmethode, welche acht Mal auf zehn dem Opium oder seinem Ersatzmittel die Heilung überlassen. Auf der Schmerzlinderung ruht fast ausschliesslich die abwartende Behandlung. So auch mit der symptomatischen Behandlung.

Einigermassen ist dieses Verfahren verständlich. Der Vorbote der Krankheit, der gewöhnliche Zeuge ihrer Entfaltung, der schreckliche und unermüdliche Gefährte unserer langwierigen Kachexien ist doch immer der Schmerz. Beinahe immer schwebt er über den krankhaften Erscheinungen. Und so, auf Bitten des Kranken, wendet sich der durch die sicheren und sofortigen Erfolge bestochene Arzt ganz willig an die Analgesie.

Wäre der Schmerz einfach die Sturmglocke, deren sich die Natur bedient, um uns zu ermahnen, dass der Organismus in Gefahr steht, so würde es selbstverständlich nur vorteilhaft sein, den Schmerz so schnell als möglich wegzuschaffen. Unserer Meinung nach aber ist der Schmerz eine der Formen des Widerstandes der Natur; er trägt zur Hervorbringung günstiger Krisen bei, die er durch Vergrösserung der krankhaften Erscheinungen, durch kräftige und heilsame Lebensgegenwirkungen erzeugt. Er wirkt also wie ein gemäss dem Aehnlichkeitsgesetze zugeführtes Mittel.

Sei dieses aber nur ein Wagesatz, der, von Hippokrates herstammend, so alt ist wie die Medicin, so bleibt doch beständig, dass wir den Schmerz nur vermittelst Betäubung des sämtlichen Nervensystems beseitigen. So schliessen wir freiwillig die Thüre dieses grossen Behälters der nicht augenscheinlichen Kraft der Nervencentren, so dass unsere bewaffnete, abwartende Behandlung, wie man sie oft, wahrscheinlich aber höhnisch, nennt, nur noch eine waffenlose, d. h. „eine Betrachtung über den Tod" bleibt. Ihr zu Folge ist die Natur eingeschlafen, besiegt, unthätig. Ihr zu Folge sind die Mittel unwirksam. Anstatt der Natur durch Nachahmung ihres Benehmens Hülfe zu leisten, handeln wir ihr zuwider; anstatt den Boden für unsere thätige Therapie zuzubereiten, machen wir ihn für immer unfruchtbar und widerspenstig.

Die neue Methode hat sich für ihr nächstes Ziel vorgenommen, sich der Naturkräfte anders zu bedienen als nur sie zu vernichten, Heilungsprocesse zu erregen, anstatt eine betrügerische Unthätigkeit zu begünstigen; den Organismus zu erwecken, anstatt ihn einzuschläfern; zu bestärken, anstatt zu betäuben. Würde sie nur eine Gegenwirkung wider die unzeitige und übertriebene Verwendung der opiumhaltigen Mittel hervorbringen, so hätte sie uns sicher schon grosse Dienste geleistet.

Welches ist der Zweck dieser kraftentwickelnden Wirkung? Die krankhaften Reflexerscheinungen, welche die Symptome der Krankheiten bilden, wegzuschaffen. Deshalb ist sie aber doch nicht, wie manche behaupten, eine symptomatische Therapie. Ihr Charakter ist viel allgemeiner; indem sie sich auf die schnellste und directeste Weise, d. h. vermittelst der subcutanen oder intravenösen Einspritzungen an das Nervenagens überhaupt wendet, wirkt sie auf alle seine Offenbarungen, umfängt sie alle Thatsachen, die davon herrühren, und welche die Symptome der Krankheiten bilden. Sie nimmt sich nicht vor, die mit Ataxie, Tuberkulosis oder Lähmungen einhergehenden Verletzungen direct zu modificiren; indem sie aber den Organismus besser zum Kampf, zum Widerstand, zur Gegenwirkung anregt, ist sie im Stande, die

Entfaltung dieser Krankheiten zu hemmen und ferner die Rückbildung der organischen Verletzungen zu begünstigen. Sie sucht also die gestörten Functionen zu beherrschen und sie wieder in den geraden Weg zurückzubringen, was doch eigentlich der Arzneiwirkung nach dem Aehnlichkeitsgesetze entspricht.

* * *

Dieser allgemeinen, tonischen, kraftentwickelnden Wirkung der Hodenflüssigkeits-Einspritzungen zu Folge hat man die mannigfaltigsten klinischen Verwendungen versucht.

Hier aber ist die grösste Vorsicht geboten. Die Prüfungen sind heutzutage noch nicht soweit gekommen, dass man frei darüber zu folgern im Stande sei. Vergessen sollen wir nicht — die Geschichte der medicinischen Lehren ist da, um uns daran zu erinnern —, dass unter allen Prüfungen die klinische Prüfung am leichtesten zum Irrthum führen kann. Man darf sagen, dass beinahe alle Irrthümer der Heilkunst Prüfungs- und Verleitungsirrthümer sind. Niemals sind zwei klinische Thatsachen in ihren Bestandtheilen ganz identisch, so dass der einzige Versuch eines systematischen Zusammenhanges schon von vornherein ein Irrthum ist.

Deshalb wollen wir uns fest auf dem Gebiete der Thatsachen halten und sie klinisch in drei Classen eintheilen:

1. *Krankheiten ohne (bekannte) Verletzung.* Diese Krankheiten sind jene, welche bei den Epiroten der grosse Zeh des Königs Pyrrhus, zu Saint-Germain der kleine Finger des Königs Jacobus II. Stuart heilte: Geheimmittel, Amulette, Zauberspiegel aller Arten werden hier zur Anwendung gezogen. Alltäglich dienen diese Krankheiten zur Bestätigung der Erfolge neuer Methoden und zur Verherrlichung der Quacksalberei. So wird man uns erlauben, etwas skeptischer den Heilungen von Neurosen, Neurasthenie, Contractionen und hysterischen Lähmungen vermittelst Einspritzungen mit nerven- oder hodenhaltigen Flüssigkeiten gegenüber zu stehen!

Bei diesen Krankheiten kommen alle Therapien auf eine einzige zurück, welche wir nach Stahl die pathetico-physische Therapie nennen. Doch ist der Theil, welcher in der Heilung der psychischen Behandlung zukommt, keineswegs für die wirkliche Behandlung nachtheilig. Es ist leicht zu verstehen, dass bei der Spinalirritation die tonische, dynamische und ordnungslenkende Wirkung der nerven- oder hodenhaltigen Flüssigkeit im Stande ist, beträchtliche palliative oder sogar heilsame Erfolge zu erzielen. In diesen Fällen verlässt die Methode offenbar ihre symptomatische Rolle, um thatsächlich heilend zu wirken; ist doch hier das Nervenagens von seiner Function abgewichen und besteht die ganze Krankheit in Reflexstörungen.

2. *Mit Verletzungen einhergehende Krankheiten.* Was wir bisher gesagt haben betrifft besonders die hodenhaltige Flüssigkeit, der Brown-Sequard seinen Vorzug giebt und einen allgemeinen tonischen Einfluss auf die verschiedensten krankhaften Zustände zuschreibt. Gegenwärtig aber scheint es, nach einer logischen Ausdehnung der Methode, als hätte jedes verletzte Organ sein Specificum gefunden. Man ergänzt das abwesende oder verletzte Organ durch die Einspritzung einer beim Thiere demselben Organe entnommenen Flüssigkeit. So haben die Herren Brown-Sequard, Abelous und Langlin Prüfungen veröffentlicht, im Laufe welcher Einspritzung eines wässerigen Extractes der Glandulae suprarenalis, die bei den dieses Organs beraubten Thieren vorkommenden Intoxicationssymptome gemildert und so den Tod verzögert hätten. Man würde also dazu geführt werden, die Addison'sche Krankheit mit Einspritzungen von suprarenaler Flüssigkeit zu behandeln. Dasselbe gilt für die schilddrüsenhaltige Flüssigkeit, und Brown-Sequard erwähnt die Heilung eines Myxödems bei einer Frau vermittelst Einspritzungen mit schilddrüsenhaltiger Flüssigkeit. Prof. Bernhard erwähnt zwei Fälle von Besserung, und ein englischer Arzt, Dr. Murray, die Heilung eines weit fortgeschrittenen Falles. Die Basedow'sche Krankheit hätte man mit dieser Behandlung beseitigt. So auch den Diabetes mit Pankreasflüssigkeit; Nervenkrankheiten mit Flüssigkeit der grauen Substanz; Intermittenz mit milzhaltiger Flüssigkeit; Leukämie und Blutarmuth mit milzhaltiger und knochenmarkhaltiger Flüssigkeit etc.

Um wieder auf die hodenhaltige Flüssigkeit zurückzukommen, erwähnen die Herren Brown-Sequard und Andere manche mit diesem Mittel geheilte Fälle von Tabes dorsalis, und bemerkt Brown-Sequard dabei — was Westphal schon längst durch eine Section bestätigt hatte —, dass alle Zeichen und Symptome der Krankheit verschwinden können, während die Rückenmarksverletzungen bestehen. Und so haben wir in dieser Bemerkung eine abermalige Probe, dass die heilende Arzneiwirkung sich vor Allem auf die regelmässige Herstellung der Functionen erstreckt.

3. *Infectionskrankheiten.* Hier kann die klinische Prüfung nicht versucht werden und müssen wir uns an das Laboratorium halten. Thiere derselben Art — sehr empfindlich gegen Milzbrand und Rotz — werden in zwei Classen eingetheilt. Die einen, Zeugesubjecte, lässt man ruhig; die anderen werden während zehn Tagen mit hodenhaltiger Flüssigkeit eingespritzt. Dann werden alle, sowohl die Controll- als die eingespritzten Thiere,

die einen mit Milzbrandgift, die anderen mit Rotzgift geimpft. Die Controllthiere unterliegen schnell dem Milzbrand und dem Rotz; die Thiere aber, welchen man vorgängig hodenhaltige Flüssigkeit eingespritzt hatte, bleiben in guter Gesundheit, und weder Milzbrand noch Rotz entfaltet sich bei ihnen. Selbiger Prüfungserfolg bei Hunden, die man mit äusserst grossen Dosen von Tuberkelgift geimpft hatte. Spritzt man aber schon angesteckte Thiere mit hodenhaltiger Flüssigkeit ein, so wird der Vorgang keineswegs gehemmt und der Tod erfolgt. Deshalb folgert Brown-Sequard: „Die hodenhaltige Flüssigkeit hat keine specifischen Eigenschaften; sie stellt einfach den Organismus in eine genügsame Widerstandsfähigkeit, um gegen die Wirkung des Giftes zu kämpfen; sie erzeugt eine Art von Immunität." Sollten sich diese Prüfungen bestätigen, so wird uns sofort klar, welchen Nutzen die vorbeugende Behandlung daraus ziehen kann, und welche Dienste die Einspritzungen von hodenhaltiger Flüssigkeit während einer gefährlichen Seuche zu leisten im Stande wären.

* * *

Was enthalten diese den Organen entnommenen Flüssigkeiten, nachdem man sie vermittelst eines alaunerdigen Filtrircylinders unter dem Drucke von wenigstens sechzig Atmosphären filtrirt hat? Alle sichtbaren Bestandtheile sind verschwunden, und so soll es auch sein, wenn man schwere Umstände verhüten will. Die Prüfungen der Herren Brown-Sequard, d'Acrouval, Worlbridge, Ewald, Langendorff, Bernhard und Rogers haben bestätigt, wie gefährlich es sein kann, manche organische Flüssigkeiten unter die Haut oder in die Venen einzuspritzen. Nur zwei davon, hodenhaltige und eierstockhaltige Flüssigkeit, haben sich stets gefahrlos erwiesen. Nach der Filtrirung enthalten die Flüssigkeiten in sehr kleinen Dosen Eiweiss, Phosphor, lösliche Gährungsstoffe, Spermin, Cerebrin etc.

Wie geht ihre Wirkung vor? „Hier," sagt die *Clinique française*, „stehen wir in völligem Empirismus und wir hüten uns wohl, darüber eine oder die andere Theorie zu äussern. Sie wirken ganz sicherlich und dermassen, dass sie die Wirkung der Mittel, die sie zu ersetzen bestimmt sind, weit übertreffen. Wahrscheinlich hängt diese Wirkung von einer molekulären Verbindung ab. So lässt sich der Vorzug der natürlichen Mineralwasser vor ihren Bestandtheilen, einzeln genommen, erklären. So der Vorzug des Leberthrans vor allen künstlich erzeugten Surrogaten. So der Vorzug der Bohnen vor allen Kalksalzen, wie Herr Dujardin-Beaumetz der Académie de médicine vorgetragen hat."

Es giebt sicherlich bei den organischen Produkten molekuläre Verbindungen, die der Analyse entweichen, und doch die Assimilation begünstigen. So scheint uns das in unseren Lösungen enthaltene Phosphorquantum zu schwach, um sich wirksam zu erweisen, und doch wirkt es viel thätiger als alle in der Therapie verwandten künstlichen Phosphorpräparate.

Folgerungen, Aus all' diesem ergiebt sich:

1. Die opotherapische Behandlung ist eine positive, den allgemeinen Grundsätzen des Aehnlichkeitsgesetzes entsprechende Methode.

2. Die Methode ist gefahrlos. Mit Hülfe der gegenwärtigen Bereitungsart der Flüssigkeiten und einer strengen Antisepsis kann man sie in aller Zuversicht verwenden.

3. Ihre Verwendungen sind zu verschieden, als dass man sie kurz fassen kann. Ueberhaupt erhöht sie die Spannkraft des Organismus und ordnet sie regelmässig die Functionen, besonders die Reflexfunctionen.

4. Sie ist palliativ, weil kraftentwickelnd, weil Lebensgegenwirkungen erzeugend, im Gegentheil der schmerzlindernden Methode, welche palliativ vermittelst Betäubung und Widerstand gegen jede Lebensgegenwirkung.

5. Endlich kann sie heilwirkend sein in den Krankheiten ohne Verletzung und dort, wo das krankhafte Element nur in Störungen der Neurilität besteht. Und da die Mittel alle zuerst auf die Nerven wirken, kann man, ohne zu überschätzen, sagen, dass die Methode überhaupt eine heilwirkende ist.

Die Zukunft wird entscheiden, ob die Praxis allen theoretischen Ansichten entspricht.

Dr. G. **Sieffert-Paris.**

Haemorrhagien: ihre wirksame Behandlung bei homöopathischer Praxis.

Von Dr. **A. Speirs-Alexander,** berathendem Arzt am Devon und Cornwall homoeopathic hospital.

Wie wir früher mitgetheilt, hat die British Homoeopathic Association einen Cyclus von Mittwochs-Vorträgen aus der speciellen homöopathischen Therapie im Laufe des Wintersemesters im London homoeopathic hospital beschlossen. Dr. A. Speirs-Alexander, ein tüchtiger Praktiker, hat nun am 13. Januar c. die Reihe derselben mit einem Vortrage über *wirksame Behandlung von Haemorrhagien bei homöopathischer Praxis* eröffnet. Das Thema erscheint uns gut gewählt, um junge Aerzte der alten Schule und vorgeschrittene Studirende der

Homöopathie in die Praxis der neuen Schule einzuführen und ist dasselbe im Ganzen auch gut durchgeführt, wie wir aus dem Bericht der Monthly Hom. Review vom 1. März 1904 erfahren.

In der Einleitung bemerkt Redner, dass es ihm darum zu thun sei, Fälle von praktischer Bedeutung, aus der täglichen Praxis des beschäftigten Praktikers, vorzuführen, ohne kritisirende Auseinandersetzung über die pathologische, den einzelnen Gegenständen innewohnende Tragweite, die ja die Zuhörer sich selbst machen können. Seine Aufgabe sehe er darin, zu zeigen, wie einzelne jener bedeutsamen Fälle von Haemorrhagien geheilt worden sind und wie andere von ähnlicher Art geheilt werden können von Jedem, der gewillt ist, dieselben Mittel anzuwenden. Er beginnt mit der

Haemoptysis. Diese wird im Allgemeinen als Vorläufer oder Begleiterscheinung von Lungenschwindsucht angesehen, sie kann jedoch auch von anderen Ursachen, wie Purpura, Haemophilie, Ueberanstrengung etc. abhängen. Wie sie aber immer auftreten mag, vom behandelnden Arzte wird erwartet, dass er sie so schnell als möglich stillen soll. Indessen der wirklich wissenschaftliche Praktiker wird sich mit der Erreichung dieses Zwecks nicht begnügen, sondern er wird sich bemühen, den zu Grunde liegenden krankhaften Zustand, von dem die Blutung die hervorstechendste Aeusserung ist, zu heilen.

1. Fall. Ein junger Mann von 23 Jahren, Commis in einem Tuchgeschäft, schlank, dünn, von feiner Gesichtsfarbe, hatte im Frühjahr 1899 nach einer Erkältung bei nasskaltem Wetter sich einen Husten zugezogen, der von einem mit Blut gemengten Auswurf begleitet war. Zwei Tage danach fand ihn Verf. im Bette, krank und ängstlich aussehend, mit etwas erhöhter T. und P. Die Untersuchung des Brustkastens zeigte eine gedämpfte Stelle in der l. Lungenspitze und etwas feuchtes Rasseln. Sonst nichts Abnormes. Im Hinblick auf die Frische des Falls, dessen Veranlassung, die etwas ängstliche Gemüthsstimmung und den Charakter der Sputa wurde Acon. 1. und Ipec. 2. Dec. stündlich im Wechsel gegeben nebst Milchdiät und Eisstückchen zum Schlucken. Darauf erfolgte zuerst etwas Besserung, aber der Husten dauerte fort und nach einigen Tagen trat ein ziemlich starker Anfall von Haemoptysis ein. Es war während der Nacht etwa ein Esslöffel voll hellrothen Blutes ausgehustet worden, und weiterhin noch geringere Mengen. — Bei dem Morgenbesuche fand Verf. den Kranken und seine Umgebung in beträchtlicher Unruhe und nach Ueberblick der Symptome gab er Ferrum acet. 3. Dec. 2 Tropfen stündlich. Die Wirkung zeigte sich bald; die Blutung hörte allmählich auf und damit fiel die T. und der Husten liess nach, der Pat. blieb noch 8 Tage im Bett und ging dann aufs Land. Hier nahm er Arsen. jod. 3. Dec. und bei seiner Rückkehr einige Wochen später erschien er gesund; es liess sich an der Lunge nichts Abnormes nachweisen. Er nahm sein Geschäft wieder auf und hat später kein Recidiv stattgehabt. —

2. Fall. Auch in diesem handelt es sich um eine Lungenblutung. Ein 65jähr. Dienstmädchen; 12. Juli 1902. Ein Jahr zuvor hatte sie wiederholt an Haemoptysis gelitten, wohl in Folge von Ueberanstrengung durch Tragen schwerer Lasten, wie von Kohlen, in ihrem Dienste, den sie deshalb auch aufgeben musste. Pat. erschien etwas abgearbeitet und schwach, war aber noch ziemlich gut ernährt. — Eine Dämpfung am Thorax war nicht zu constatiren, aber an der oberen Hälfte linkerseits hörte man feuchtes Rasseln. Die T. war etwas erhöht und es bestand Reizhusten. Beim letzten Anfall war eine ziemlich starke Blutung vorhanden, eine beträchtliche Menge hellrothen Blutes war in Zwischenräumen von einigen Stunden entleert worden, doch nicht so viel, dass es eine ausgesprochene Anaemie erzeugt hätte. — Hier wurde wieder Ferrum aceticum 3. Dec. verordnet, nebst angemessener Diät und mit ebenso gutem Erfolg wie im ersten Fall. Der Husten war bald beschwichtigt und in gleichem Maasse liess die Blutung nach. Nach den ersten paar Dosen von Eisen zeigte sich nur noch wenig Blut. Die Behandlung ward bis zum 21. Juli fortgesetzt, wo die Lunge völlig sauber erschien; unter Ruhe und guter Ernährung gewann Pat. ihre Gesundheit wieder. — Bis zur Zeit ist kein Recidiv erschienen.

3. Fall. Ein 40jähr. Mädchen; 24. Mai 1903. Etwa 3 Jahre zuvor hatte sie Lungenblutungen und es schien sich bei ihr eine Lungenschwindsucht zu entwickeln. — Ihre Mutter war an Phthisis gestorben. — Seit jener Zeit war Pat. nie wieder völlig gesund geworden, indem sie zeitweise von Husten mit Auswurf und etwas Nachtschweiss befallen war. Ihre Lebensweise war sorgfältig; sie hatte sich möglichst viel in freier Luft aufgehalten und Nachts bei weit geöffneten Fenstern geschlafen.

Verf. fand sie im Bett liegend, mit Kopfweh, Schmerz im Rücken und Gliedern; T. war 39,5 mit entsprechend schnellem Pulse. Husten bestand mit Auswurf: bei der Untersuchung fand sich eine etwa 3 Finger breite Dämpfung unterhalb dem l. Schlüsselbein und reichliches knisterndes Rasseln. Dieselbe Lungenpartie war auch während der früheren Krankheit afficirt gewesen und offenbar hatte sich daselbst Verdichtung gebildet. — Die Art der Kopf- und anderen Schmerzen mit der Temperaturerhöhung wies auf Gelsem. semperv. hin; dies wurde im Wechsel mit Phosphor 4. Dec.

in Rücksicht auf das Lungenleiden gegeben. In etwa 24 Stunden waren die für Gelsem. sprechenden Symptome erheblich gebessert und die T. etwas gesunken. Von Seiten der Lunge jedoch gab es noch Störung, so dass man statt Gelsem. Veratrum viride 2. Dec. gab und Phosphor fortsetzte. P. und T. fielen allmählich und waren im Verlaufe einer zweiten Woche normal. Der Husten aber bestand fort, sowie der objective Lungenbefund. Dazu kam noch, dass die Sputa sich blutig färbten, nicht rostfarbig wie bei Pneumonien, sondern hellroth, was auf frische Haemorrhagie hindeutete. Da der Zustand im Allgemeinen besser erschien, ward Phosphor für einen Tag noch fortgesetzt. Aber am 4. Juni war ein schwerer Anfall von Haemoptysis eingetreten; Pat. hatte einen halben Tassenkopf voll Blut expectorirt, und befand sich in grosser Besorgniss und Aufregung. Da der Husten einen krampfhaften Charakter hatte, mit leisem Rasseln in der Trachea, so wurde Ipecac. 2. Dec., und zwar, um das Nervensystem zu beruhigen, im Wechsel mit Ignatia gegeben. — In einigen Stunden hatte sich Pat. beruhigt und die bedrohlichen Symptome liessen allmählich nach; es trat keine neue Blutung ein. — Nun ward Phosphor wieder aufgenommen und unter dem Einfluss dieses Mittels, dem später Sulphur und China folgten, wurde die Lungenaffection befriedigend beseitigt. Luftveränderung und Sommeraufenthalt in der Schweiz vollendeten die Heilung. Eine mehrere Monate später vorgenommene Untersuchung auf Tuberkel-Bacillen erwies sich negativ. —

Zu diesen Fällen macht Verf. folgende allgemeine Bemerkung:

Für eine Lungenblutung giebt es, so wenig wie für ein anderes Leiden, ein einziges Specificum. Die Behandlung muss in jedem Falle den besonderen Symptomen des concreten Falles angepasst werden, und das mit diesen in seiner Pathogenese am tiefsten übereinstimmende Mittel wird das erforderliche Simillimum sein. Ueberdies wird die Wahl nicht nothwendigerweise von dem pathologischen Zustande abhängen, mag doch das nämliche Mittel in verschiedenen krankhaften Zuständen angezeigt sein, vorausgesetzt, dass die vom Kranken dargebotenen Symptome mit denen des Mittels übereinstimmen. So waren in den beiden ersten Fällen die pathologischen Verhältnisse gänzlich verschieden, und doch erwies sich in beiden dasselbe Mittel wirksam. Im ersten Falle war das Leiden entzündlicher Natur, während im zweiten die Haemorrhagie ohne Zweifel eine Folge der durch harte Arbeit der Patientin verursachten Ueberanstrengungen war. Der dritte Fall dagegen war entzündlicher oder congestiver Art; hier aber wiesen die Symptome eher auf die Ipecac. und Phosphor als auf Ferrum hin und erwiesen sich diese Mitte auch als curativ.

Hierauf folgt eine Anzahl von Haematurien, um an diesen die Behandlung nach der homöopathischen Methode zu erörtern. Es handelt sich hier um eigentliche *Nierenblutungen.*

37jähriger Maschinenbauer; 2. Mai 1903. Bis zum vorangehenden Tage war er in ziemlich guter Gesundheit, obwohl durch angestrengte Arbeit ziemlich angegriffen. Am gedachten Tage ward er plötzlich, beim Fahren in einem Omnibus, von sehr heftigem Schmerz in der rechten Nierengegend, der sich bis zur Leiste hinzog, befallen. Der Schmerz war so stark, und Pat. fühlte sich so übel und schwach, dass er sich nach einem Hospital bringen lassen musste. Nach einer Morphium-Einspritzung liess der Schmerz nach. Tags darauf wurde er mit der Diagnose Nierenkolik in sein Haus geschickt. Er klagte nur bei der leisesten Bewegung über Schmerz von der r. Nierengegend nach der Leiste hin. Die Zunge war leicht belegt; etwas Nausea. Der Urin zeigte sich an jenem Tage klar, ohne Blut und ohne Eiweiss; auch kein Sediment bemerkbar. T. normal. — Ruhe, milde Diät; Bryonia. Nach 3 Tagen frei von allen Schmerzen und erholt, bekam er Erlaubniss zu einem kleinen Gange. Doch er machte mit einem Freunde eine lange Fahrt auf einem Motor, eine verhängnissvolle Fahrt, auf welche in der Nacht eine reichliche Haematurie erfolgte; es ging reines, ziemlich dunkles Blut ab, dessen Quelle man, eingedenk der früheren Schmerzen, aus der r. Niere herleiten konnte. Krystalle konnten im Urin nicht aufgefunden werden.

Verordnung: Bettruhe auf einige Tage, Milchdiät und Sodawasser, Terebinthina 3. zweistündlich. Für 1—2 Tage ging auch Blut ab, aber immer weniger, bis es völlig verschwand. Am Schluss der Woche war weder Blut noch Eiweiss im Urin zu entdecken. Nierenstein- oder Harnsäurekrystalle hatten sich nicht gezeigt, vielleicht war aber doch ein kleiner Stein unvermerkt im Hospital abgegangen, der eine Verletzung der r. Niere herbeiführte, die durch jene Fahrt noch verschlimmert worden ist. Ein Ferienaufenthalt in der Schweiz und der Gebrauch von Acid. phosph. kräftigten ihn in dem Maasse, dass er nach 4 Wochen sein Geschäft wieder aufnehmen konnte. Seitdem war keine Nierenstörung mehr aufgetreten.

Wenn man hier die Frage aufwerfen wollte, ob der Kranke nicht auch ohne jede Arznei durch die vis medicatrix naturae hätte geheilt werden können, so antwortet Verf., dass Terebinthina Nierenblutung hervorzurufen wohl im Stande sei und ähnliche Fälle wie die beschriebenen geheilt habe. — Tereb. hat sich ihm auch in Nephritis post Scarlatinam,

wenn der Urin spärlich und mit dunklem Blute (dunkel wie Porter) beladen ist, sehr hilfreich erwiesen. Das sind aber Fälle, die er als Student in der Hospitalpraxis bei der gewöhnlichen schulgerechten Behandlung sehr schwer, ja unter uraemischen Erscheinungen tödtlich verlaufen sah.

Nephritis mit Haematurie.

Ein 32jähriger Secretär in einer Regierungsabtheilung; 17. Nov. 1903. — Patient hatte sich im Februar auf dem Lande einer Ansteckung mit Scarlatina ausgesetzt. In die Stadt heimgekehrt fühlte er sich krank und hatte eine Halsentzündung. 14 Tage später consultirte er einen Arzt, der den Urin des Pat. mit Eiweiss dick gefüllt fand. Er ging dann auf 7 Wochen in ein Sanatorium; der Urin enthielt in dem grössten Theil dieser Zeit Blut. Es fand eine geringe Hautabschuppung statt und man hielt den Fall für Nephritis post Scarlatinam. Mit Abführmitteln, diuretischen und diaphoretischen Arzneien in jener Zeit behandelt, kam er sehr herunter. Das Blut verschwand dann aus dem Urin, der aber noch Eiweiss und Cylinder enthielt. — Eine Zeit lang bekam er von einem homöopathischen Arzt Arsen, das ihm entschieden gut that. Ende Mai war der Herr gänzlich frei von Eiweiss.

Nun kommt der zweite Act. Am 14. Nov. 1903 war Patient am nämlichen Ort wie das erste Mal wieder einer Ansteckung mit Scarlatina ausgesetzt. Eine Dame und ihre junge Tochter, die in dem Landhause, in dem er wohnte, einen Besuch gemacht, bekamen beide Scharlach. Patient kehrte Tags darauf nach London zurück und fühlte sich auf der Eisenbahn sehr übel, und wieder bekam er wie beim ersten Mal einen entzündeten Hals, und wieder entwickelte sich bei ihm eine Nephritis.

Verf. fand ihn in hohem Fieber, mit Scharlachausschlag bedeckt; im Urin Blut, Cylinder und etwa ein sechstel Theil war Albumin. Bell. 1. Dec. wurde wegen der Scharlach-Symptome verordnet und wegen des Zustandes in Hals und Nieren Merc. 3. Dec. im Wechsel. Für die nächsten 4 Tage kam der Ausschlag gut heraus, den grössten Theil des Körpers bedeckend. Der Hals machte viel Beschwerden; es entwickelte sich eine suppurative Mandelentzündung und der Abscess entleerte sich spontan am 19. Der Urin blieb sich fast gleich, betrug 34 Unzen in 24 Stunden und enthielt noch Blut, wenn auch in geringerer Menge. Die T. sank schrittweise und war am 22. Nov. normal. Die mikroskopische Untersuchung des Urins ergab jetzt rothe Blutkörperchen und Cylinder; an Eiweiss circa ein Fünftel. Medicatio eadem. Das Allgemeinbefinden ward stetig besser, und der Urin zeigte am 24. Nov., 10 Tage nach Beginn der Krankheit, keine Spur mehr von Blut, Eiweiss oder Cylindern. Die Reconvalescenz ging ungestört von Statten, und nachdem am 29. Dec. die Hautabschuppung beendet war, fühlte sich der Pat. ganz wohl, und ward entlassen. — Der Unterschied in der Wirksamkeit der Behandlung während der beiden Krankheitsanfälle war deutlich bemerkbar. Beim ersten Anfall, unter allopathischer Behandlung, zog sich die Haematurie an sechs Wochen hin, das Eiweiss im Urin blieb noch nach der Entlassung aus dem Sanatorium und verlor sich dann erst nach der homöopathischen Cur. Im zweiten Fall, unter homöopathischer Behandlung, hatte sich Blut und Eiweiss in 10 Tagen verloren und ein Recidiv trat nicht ein. —

Verf. führte nun einen Fall von jener ominösen Haematurie oder besser gesagt Haemoglobinurie vor, wie solche beim Schwarzwasserfieber in Folge von Malaria und, wie Koch annimmt, von Ueberfütterung mit Chinin vorkommen.

Ein Missionar, der kürzlich aus dem Congogebiet heimgekehrt war; 8. Mai 1901. — Er hatte vor einiger Zeit kleine Anfälle von Fieber gehabt bei nasskaltem Wetter, so am Abend des 7. Mai einen Schüttelfrost und Temperatursteigerung auf 38,5°. Gleichzeitig wurde Blut im Urin bemerkt. Am 8. Mai Morgens war die T. normal; Pat. hatte 9 g Chinin genommen.

Um 11 Uhr Vormittags hatte ein neuer Frostanfall eingesetzt, und um 2 Uhr Nachmittags war die T. auf 39° gestiegen.

Da Pat. offenbar mit Chinin gesättigt war, so kam dies Mittel jetzt nicht in Betracht. Verf. gab zunächst Terebinthina. Doch entsprach dies Mittel wenn auch einem hervorragenden Symptom — der Haematurie —, doch nicht dem allgemeinen Zustand, und der Gesammtheit der Symptome. Das Krankheitsbild entwickelte erst am 10. Mai sein volles Gepräge, wo sich Icterus und Hyperaemie der Milz und Leber zum Fieber und der Haemoglobinurie hinzugesellte.

Das Auftreten der Fieberanfälle war sehr unregelmässig, wie die Fiebercurven zeigen. Während der ersten 24 Stunden trat drei Mal Fieberfrost ein, während die T. zwischen den einzelnen Attacken stieg und auf die normale und subnormale sank. Dann fand vom Abend des 10. bis zum 12. Mai eine Remission statt, worauf sich am 12. Mai die T. plötzlich auf 40° erhob.

Sobald sich die oben geschilderten charakteristischen Symptome — am 10. Mai — entwickelt hatten, und es klar wurde, dass die Haematurie von keinem entzündlichen Process in den Nieren, sondern, zugleich mit der Gelbsucht, von einem krankhaften Zustande der rothen Blutkörperchen abhing, musste man nach einem mehr entsprechenden Mittel suchen. Dieses fand sich im *Crotalus*

horridus, welches in der 6. Cent., 2stündlich, verabreicht wurde. Der Erfolg blieb nicht aus. Nur noch 1 Mal erhob sich die T. auf einige Stunden, am 12. Mai, auf 40°. Der Urin war schon an diesem Tage etwas heller schattirt, und am 13. fühlte sich Pat. viel besser und konnte etwas flüssige Nahrung zu sich nehmen, ohne diese wie vorher zu erbrechen. Der P. war auf 88 gefallen, die Zunge war feucht und reinigte sich und die Gelbsucht war im Verschwinden.

Am 17. Mai war der Urin frei von Haemoglobin, die Gelbsucht verging allmählich, ebenso die Anschoppung der Leber, langsamer die der Milz. Nachdem diese Symptome sich verzogen hatten, erhielt Pat. eine Zeit lang Arsen alb. 3. Dec. und dann China 1 M. (Hochpotenz), davon ausgehend, dass eine hohe Dilution das wirksamste Antidotum der von einem Mittel verursachten Vergiftung sei, — eine Thatsache, die Verf. in den schwersten Fällen von Malaria in Verbindung mit Chininübersättigung hat bestätigen können. — Ein Recidiv des Fiebers hat in dem beschriebenen Fall noch nach Jahr und Tag nicht stattgefunden. Der Missionar ist in voller Gesundheit auf sein Missionsfeld am Congo zurückgekehrt. —

Es ist erwähnenswerth, dass 2 oder 3 Jahre vor seiner Heimkehr drei andere Missionare, heimgekommen, vom Schwarzwasserfieber befallen wurden, und alle drei, unter allopathischer Behandlung gestorben waren. —

Das Gift von Crotalus bringt, bemerkt Verf., eine hochgradige Blutzersetzung hervor, der dann Blutungen aus verschiedenen Schleimhäuten folgen, sowie auch die Gelbsucht, die also eine haemotogene und nicht durch Störung des Gallenabflusses veranlasst ist. Weshalb auch die Anwendung und Wirkung von Crotalus im gelben Fieber homöopathisch begründet ist. —

Die in dieser Vorlesung von Dr. Speirs-Alexander besprochenen, in ihrer Natur so verschiedenartigen Fälle von Haemorrhagien sind recht geschickt gewählt, um das eigenartige homöopathische Heilverfahren in jedem Einzelfall zu demonstriren, und so die Vorzüge unserer von einem bestimmten festen Princip geleiteten Heilmethode dem Hörer plausibel zu machen.

Dem Vorwurf, den man dem Verf. wegen des Mittelwechsels wohl machen könnte, sucht er selbst zu begegnen, indem er sagt: „Ich weiss wohl, dass die Gewohnheit Mittel im Wechsel zu geben von Manchen als nicht — orthodox angesehen wird, indessen ist sie da, wo *ein* Mittel nicht die Gesammtheit der Symptome deckt, angemessen und praktisch gut brauchbar. Wie dem sei, unsere Hauptaufgabe ist zu heilen oder zu bessern, und man ist oft froh zu dem Zweck Massnahmen anzuwenden, welche nicht streng der Regel entsprechen." Da sich Verf. von vornherein auf den praktischen Standpunkt gestellt und die Bedürfnisse, wie sie die tägliche Praxis darbietet, als Zielpunkt seines Vortrages immer im Auge behalten hat, so kann man ihm beipflichten, doch mit dem Vorbehalt, dass das *eine* Mittel als Regel, der Mittelwechsel nur als Ausnahme gelten soll. — Der Anwendung von Crotalus in den so überaus schwierigen Fällen von Schwarzwasserfieber können wir unsere volle Anerkennung nicht versagen. Dr. **Mossa.**

Lupulin.

In ähnlichen Fällen wie der des Herrn Collegen Mossa*) mache ich von einem Präparat Gebrauch, welches aus frischen Hopfenblüthen nach Art der homöopathischen Essenzen hergestellt ist und zwar gebe ich dies „Humulus" in 1. Decimalverd., Morgens und Abends eine Gabe. Das Mittel wirkt auch bei chronischer Gonorrhöe manchmal günstig. Es ist ein interessantes Beispiel für die naturwissenschaftlich aufgefasste Signaturenlehre. Vom *Hopfen*, der wie Cannabis und Urtica zu den Nesselgewächsen gehört, wird nur die weibliche Pflanze cultivirt, zu deren Geschlechtsstoffen wieder der männliche Organismus die grösste natürliche Anziehung besitzt. Deshalb ist auch *das Bier* besonders ein Getränk für Männer. — Wie bei Cannabis, das im Haschisch ebenfalls stark wirkende Geschlechtsstoffe producirt, ist die weibliche Blüthe sehr auffallend und stark würzig; die Stempel und Narben treten sehr hervor; zudem ist die Pflanze proterogyn, d. h. die Narbe wird vor dem Ausstauben des Pollens belegungsfähig, alles Anzeichen für die Prädominanz des weiblichen Geschlechtscharakters. Die naheliegende Folgerung ist nun diese: Die krankhaft vermehrten sexuellen Reize des Mannes, wie sie bei dem von Herrn Dr. Mossa erwähnten Falle und in unzähligen andern vorliegen, werden gewissermaassen gelöscht durch die eingeführten weiblichen Geschlechtsstoffe der Arznei, womit die fortgesetzten Angriffe auf die Psyche und die spermatorrhoischen Entladungen aufhören. Damit dürfte auch der Volksglaube zusammenhängen und erklärt sein, dass andauernder und übermässiger Biergenuss frühzeitig impotent mache. Es ist nicht schwierig diese Umstände auch im Sinne der Seitenkettentheorie auszudeuten, welche ich übrigens schon im meinen 1902 gehaltenen Vorlesungen in ihren Beziehungen zur Homöopathie gewürdigt habe. **Schlegel-Tübingen.**

*) Siehe No. 17/18 dieses Bandes p. 131.

Therapeutische Mittheilungen aus dem Indian Homoeopathic Reporter.

Asa foetida in einem Falle von Cholera.

Eine Frau wurde am 17. März 1903 von der Cholera befallen; es zeigten sich folgende Symptome bei ihr: die Entleerungen waren sehr *flüssig* und *brennend* — gingen unter Schmerzen ab. — Im *Unterleibe* bemerkte man *Pulsationen.* — In der *Brust* eine *schreckliche Zusammenschnürung,* mit *heftiger Dyspnöe,* wie zum Sterben. Verschlimmerung der Symptome nach Trinken.

Asa foetida 30., zwei Dosen, genügte zur völligen Heilung.

Dolichos pruriens in einem Falle von Gelbsucht.

Ein 15jähriger Knabe bekam die Gelbsucht mit folgenden Symptomen: die *Augen* waren *gelb,* die *Leber* beträchlich *geschwollen,* die *Stühle farblos.* Dazu litt Pat. an einem *unerträglichen Beissen am ganzen Körper,* das sich besonders *Nachts* verschlimmerte, so dass es am Schlafen hinderte, und nach dem *Kratzen* noch *zunahm.*

Dolichos prur. 30. brachte Heilung.

Kali bichromicum in einem Falle von Ozaena.

Eine Frau litt schon eine Zeit lang an Ozaena. Die Gemüthsstimmung war oft sehr verdriesslich, niedergeschlagen. Kopfschmerzen heftig bis zum Schreien. Die Nase war sehr trocken; ein starker Druck an der Nasenwurzel, der zu häufigem Schneutzen nöthigte. Die Nasenlöcher geschwürig. Geruch aus der Nase war stinkend; reichlicher Ausfluss von dickem, zähem Schleim aus der Nase; wenn dieser stockte, trat heftiges Kopfweh ein. Ueberdies brachte Pat. täglich beim Schneutzen 20—25 ganz kleine Würmer hervor. — Stechender Schmerz in der Herzgegend; Torticollis, der die Bewegung des Kopfes nach vorn hinderte. — *Kali bichrom.* 6., 3 Mal täglich; äusserlich eine Lotion von 10 Tropfen der Tinctur von *Ficus religiosa* in 30,0 lauwarmes Wasser. — Vom 4. Tage der Behandlung an verschwanden die Würmer, und nach Verlauf von 14 Tagen waren alle Beschwerden beseitigt. (Dr. Sarat Chandra Ghose.) **M.**

Société française d'Homoeopathie.

Sitzung am 10. Februar 1904.

Dr. Pierre Jousset spricht über die Behandlung der Lebercirrhose.

Bis in die Gegenwart habe es keine Behandlung der Cirrhose gegeben. Wenn die das Leiden begleitende Wassersucht zu sehr überhand nahm, so machte man eine Punctio abdominis, die man dann alle 3—6 Wochen wiederholte. Heutzutage sind beide Schulen in der therapeutischen Anwendung von Calomel in dieser Krankheit einig. Die allopathischen Collegen geben das Mittel in der Dosis von 0,05 Calomel mit 0,10 Opium, um die zu starke purgirende Wirkung des Calomel zu mässigen.

Wir Homöopathen, getreu unseren Principien, verordnen eine Trituration des Calomel, so dass wir des Zusatzes von Opium nicht bedürfen.

Eine nothwendige Bedingung zur Erreichung eines Heilerfolges sei aber die *Milchdiät,* so dass Skeptiker dieser allein den Erfolg haben zuschreiben wollen. Indessen, die Milchdiät ist schon früher, vor jedem therapeutischen Versuche, allein angewandt worden, heilte jedoch nicht, so dass man jetzt gezwungen ist, die curative Wirkung des Calomel anzuerkennen. Diese ruht offenbar auf homöopathischem Grunde, denn nach des Redners eigenen Experimenten ergab sich, dass subcutane Einspritzungen dieses Mittels beim Kaninchen in der Leber und in der Niere Veränderungen hervorbrachten, welche denen bei der Cirrhose ähnlich waren; hier waltet also das Similia similibus.

Ein anderes Mittel für Cirrhose, das mehr der Opotherapie angehört, als der Homöopathie, ist die Leber vom Schwein, roh oder etwas gekocht; sie bringt eine Herabsetzung des Ascites und eine Besserung des kranken Zustandes selbst zuwege.

Andere Mittel können die atrophische Cirrhose bessern, vornehmlich solche, welche auf den Magen einwirken — wie das Vipern- und Schlangengift und auch die China. Im Hôpital Saint-Jacques, das unter P. Jousset's Leitung steht, hat man die Behandlung mit dem Viperngift, die aus den heissen Ländern stammt, angenommen; es wirkt gut auf den Hinterhaupts-Schmerz.

Dr. Simon bemerkt, es wäre von Interesse, die Wirkung eines salzarmen Regimes, das man kürzlich als ein allgemein antihydropisches Mittel ausgegeben hätte, in den hier besprochenen Fällen von Ascites zu erforschen. —

Ref. möchte sich aber die Frage erlauben, weshalb man im Hôpital Saint-Jacques die Behandlung mit dem Viperngift, das doch noch wenig bekannt und immerhin schwer zu erlangen sein wird, der mit Calomel, das in der Cirrhose so gut beglaubigt ist, vorgezogen hat? **M.**

Collinsonia can.

In einer umfassenden Besprechung dieses Mittels kommt Dr. F. F. Laird (The Clinique Dec. 1903) zu folgenden Schlüssen:

Besondere Umstände: Verschlimmerung durch Kälte, Mittags und Abends, bei Frauen. Besserung durch Hitze.

Collinsonia bewirkt (in toxischen Gaben) und heilt: Herabgesetzte arterielle Spannung, allgemeine Schlaffheit der Muskulatur, Verstopfung, die durch Atonie der Darmmuskulatur bedingt ist, venöse Congestion der Darmgefässe, Trockenheit des Stuhls, Hämorrhoiden bedingt durch verminderten Gefässtonus, Blutungen auf Grundlage venöser Stase.

Sekundärerscheinungen, die mit der Darmatonie zusammenhängen: Spärlicher Urin (verminderter Blutdruck). Quälender, trockener Husten (venöse Stase in den Luftwegen oder als Reflexerscheinung vom Abdomen her). Venöse Stase in den Portal- und Beckenvenen. Fast alle Beobachter weisen bei Betrachtung von Aesculus, Aloe und Collinsonia auf das Rectum, als ob hier sich die Hauptwirkung des Mittels entfalte, während in Wirklichkeit diese Mittel den ganzen Darmkanal afficiren, besonders den Dickdarm. Die Symptome am Rectum treten nur mehr hervor wegen ihres im Allgemeinen grösseren Gefässreichthums und ihres (in den tieferen Theilen) directen Zusammenhangs mit den Cerebrospinalnerven. Wenn heutzutage durch überreichliche Mahlzeiten die normale Oxydation beinahe erstickt wird (Autointoxicationen), so besitzen wir in Aesculus, Aloe, Collinsonia, Nux vom. und Sulphur ein Quintett, mit dessen Anwendung jeder praktische Arzt vertraut sein sollte. **St.**

Einwirkung von Primeln auf die Haut.

Am bekanntesten ist das durch Hantiren mit der Primula obconica entstandene Hautexanthem. Bei Personen mit empfindlicher Haut bewirkt aber auch die als Zierpflanze beliebte Primula sinensis, ja auch die gewöhnliche Schlüsselblume, Primula officinalis, Reizung der Haut und einen Ausschlag.

Obwohl schon verschiedene Fälle von dem von der Prim. obconica, meist bei Gärtnern, beobachteten Hautexanthem mitgetheilt sind, wird der Ursprung dieses Leidens doch noch öfters verkannt. So berichtet Dr. A. Model einen Fall von einem Gärtner, der an den Armen und Händen, sowie an der Umgebung der Augen und Ohren ein heftiges papulo-vesiculöses Ekzem aufwies, das bereits seit 6 Wochen bestand und sich entwickelt hatte, als Pat. 120 Stück der Primula obconica gereinigt hatte. Verschiedene zu Rathe gezogene Aerzte hatten, obwohl Patient Gärtner ist, die Quelle des Leidens nicht erkannt und verschiedene Mittel (so auch Arsen) verordnet, aber ohne Erfolg. Autor verbot sofort alles Umgehen mit den Primeln und verordnete Bleiwasserumschläge auf die Augen- und Ohrengegend, eine schwache weisse Präcipitalsalbe (besonders als Verband für die Nacht) auf die noch am stärksten ekzematösen Stellen an Händen und Vorderarmen. Unter Abschuppung war nach wenigen Tagen der Kranke von dem durch das heftige Jucken ungemein quälenden Leiden befreit. —

Mitunter kommt es bei der Primelreizung zu grossen confluirenden Pemphigusblasen, oder impetiginösen Exanthemen und erysipelatösen Entzündungen. Fast Jedermann ist empfindlich gegen das Primelgift, Immunität ist selten.

Sehr häufig bemerkte Verf. Recidive, und zwar nicht nur bei Personen, welche nach bereits völlig verschwundener örtlicher Affection wieder mit der Pflanze manipulirten, sondern auch bei einer und derselben Attacke, wobei sich die Hautaffection, zumal bei ungenügender Behandlung, oft Monate hinauszieht. Ein Gewöhnen an das Primelgift giebt es nicht, im Gegentheil werden davon befallene Leute immer empfindlicher, so dass schliesslich die geringste Berührung mit der Pflanze genügt, das Leiden hervorzurufen. — Um dem zu entgehen, sollten Alle, die mit Primeln zu thun haben, sich der Handschuhe bedienen. **M.**

(Münchener med. Wochenschrift 1904, No. 2.)

Natrum sulphuricum.

Bekanntlich hat v. Grauvogl das Natr. sulph., nächst Thuja, als ein Hauptmittel für auf hydrogenoidem resp. sykotischem Boden erwachsene Krankheiten erklärt und therapeutisch verwerthet. J. T. Kent hat das Mittel beim Asthma sycoticum wirksam gefunden, das sonst so schwer der Behandlung zugängig ist. — Ein Hauptcharakteristicum für Natr. sulph. ist Verschlimmerung von feuchtem Wetter! Es passt für Asthma humidum mit Schleimrasseln in den Bronchien; allgemeiner Bronchialkatarrh, besonders bei Kindern und jungen Leuten. — Asthmatische Anfälle erscheinen 4 oder 5 Uhr Morgens mit Husten und Auswurf eines zähklebrigen Schleimes. — Trockner Husten mit Weh auf der Brust und Gefühl von „Hinsein“, besser vom Aufsitzen und Druck der Brust mit beiden Händen. — Das Leiden tritt auch unter dem Bilde einer Art von Schwindsucht — aber nicht der Tuberkulose — bei Kranken mit hydrogenoider Constitution auf, welche Husten mit dem beschriebenen Auswurf, lautem Rasseln haben; der untere Lappen der l. Lunge erscheint besonders afficirt, in der Gegend der 9. oder 10. Rippe zeigen sich heftige, durchdringende Stiche; besser durch Druck, schlimmer in nassem Wetter. Diese kann Natr. sulph. heilen. (Die Schmerzen von

Kali carb. sind schlimmer von Druck, besser beim Sitzen vornübergebeugt.) — Die Natrum sulphur.-Symptome sind schlimmer von feuchtem Wetter, ob es warm oder kalt ist, während Kali carb. Verschlimmerung in *kaltem* und *trocknem* Wetter hat. Natr. sulph. scheint mehr Beziehung zur *linken*, Kali c. dagegen zur *rechten* Lunge zu haben. Was den Auswurf betrifft, so haben beide mehr oder wenig zähklebrigen Schleimauswurf, während dieser aber bei Natr. sulph. *grünlich*, *reichlich*, oft *faulig-schmeckend* ist, ist der von Kali carb. *weiss* oder *gelblich*, oft blutig gefärbt und von *saurem* oder *süsslichem* Geschmacke. **M.**

Jodoform-Wirkungen.

Ueber die pathogenetischen Wirkungen dieses Mittels ist uns, obwohl dasselbe so häufig, freilich äusserlich, angewendet wird, bisher noch wenig bekannt. Aus älteren Quellen berichten wir folgenden Thierversuch:

Cogewell gab einem kräftig gebauten Dachshunde 5 Gran Jodoform. Am folgenden Tage bemerkte er eine Verdauungsbeschwerde: das Thier verschmähte trotz anscheinender Munterkeit das Futter. Am 3. Tage stellte sich bedeutende Mattigkeit ein, während der Herzschlag ungleichmässig und der Bauch eingezogen war. Am 4. Tage lag der Hund ausgestreckt auf der Seite, jeder Athemzug war mit einem Seufzer verbunden. Es folgten allgemeine convulsivische Bewegungen; das Maul blieb geschlossen, die Augen standen offen, die Pupillen in ihrem natürlichen Zustande. In der Nacht (84 Stunden nach der Vergiftung) trat der Tod ein.

Sektionsbefund: Die Muskeln sehr steif, die Hinterbeine gestreckt, Kinnlade krampfhaft geschlossen, die Lungen und Venen mit Blut überfüllt; in dem rechten Herzen schwach geronnenes Blut. Die innere Magenhaut dicht gerunzelt, in den Spitzen der Runzeln rosenroth gefärbt; der Darmkanal seiner ganzen Länge nach zusammengezogen. Es wurde Jod im Gehirn, im Rückenmark, in der Leber, in den Nieren, in den Muskeln der Beine aufgefunden.

Jodoform-Vergiftung beim Menschen:

Eine 40jährige kräftige Frau erhielt nach Bepudern eines Fussgeschwüres mit Jodoform ein Erythem, das binnen wenigen Tagen fast den ganzen Körper bedeckte und miliare Bläschen bildete. Bald darauf Albuminurie und Abhebung der Epidermis in grossen Fetzen. Nach weitern 8 Tagen 14 Proz. Eiweiss im Urin. Dyspnöe, Cephalgie, beträchtlicher Verfall und am 19. Tage Tod unter uraemischen Erscheinungen.

(Centralblatt für innere Medicin 1896/97.)

M.

Strychninvergiftung durch Inhalation.

Ein 30jähriger Mann wurde während der Bereitung von Rattengift mittels Strychninpulvers von Krämpfen und Muskelzuckungen befallen, jedoch ohne eigentlichen Opisthotonus und ohne Bewusstseinsverlust. Die Behandlung bestand in Darreichung von Keratin, Bromnatrium und Chloral, daneben Antipasmodica und Stimulantia. Pat. fühlte sich Abends besser und klagte nur über Fehlen des Harndranges, über eine Art Anaesthesie der Harnblase. Es wurden darauf neben Hautreizen warme Bäder mit Erfolg verordnet. Der Fall ist insofern von Interesse, als er die Möglichkeit einer Inhalations-Intoxication durch Strychnin darthut. Während das Alkaloid selbst schwer löslich ist, ist das meist gebrauchte Sulfat leicht löslich. Die Dämpfe kommen in unmittelbare Berührung mit der Schleimhaut der Nase und des Mundes, werden sehr rasch resorbirt und treten in den Blutkreislauf ein. Strychnin zeichnet sich überhaupt durch eine rapide Resorption und eine träge Ausscheidung, letztere durch die Nieren, die Schleimhäute und die Hautoberfläche, aus. Wichtig ist es, rechtzeitig für die Entleerung des Urins zu sorgen, um einer Anhäufung des Giftes in der Blase vorzubeugen. Diese Accumulation würde zu einer neuerlichen Resorption und dem Wiedereintritt des Giftes in das Circulationssystem führen.

(„Journ. of the Amer. med. Ass.", 30. Januar 1904.)

St.

Vom Büchertische.

Heilkunde und Einfalt. Von einem Arzte. **Brugg,** Verlag der „Effinger Hof A.-G."

Die heutige Medicin ist zu „technisch" geworden. Daher die Oberflächlichkeit der pathogenetischen Begriffe mit ihren Scheindiagnosen, die ungeheuerlichen Verkehrtheiten in Bestimmung von Ursache und Wirkung und der Aufbau der Therapie auf plötzlich erscheinende und ebenso rasch wieder verschwindende theoretische Deductionen. An eine Gesundung dieser Verhältnisse ist erst zu denken, wenn wir bei Erforschung des Causalnexus wieder einfache Grundanschauungen zur Geltung kommen lassen. Die „Einfalt" der Laien hat die Medicin schon häufig mit werthvollen und darum bleibenden Neuerwerbungen beschenkt. Also weniger „Wissenschaft" und mehr gesunden Menschenverstand. Die teleologische Betrachtung aller Lebenserscheinungen gewährt allein ein tiefes Erfassen und Verstehen der uns beschäftigenden Fragen.

Dies ist in skizzenhaften Strichen der Inhalt der vorliegenden Broschüre. Sie stellt ein weiteres Zeugniss dar für die mächtige Reaction gegen die

mechanistische Weltanschauung, die jahrzehntelang das naturwissenschaftliche Denken in starre chemische und physikalische Begriffe spannte. Ostwald, Rindfleisch u. A. haben auf ihren Specialgebieten dem neovitalistischen Gedanken freie Bahn gebrochen, die Nutzanwendung auf die Therapie ist in der kleinen Broschüre mit glücklicher Wirkung gegeben. Besonders die teleologischen Ausführungen erscheinen in klarer, gedanklicher und sprachlicher Schönheit. Was vereinzelt da und dort zum Einspruch fordert, kann den befriedigenden Gesammteindruck nicht stören. St.

Aus München.

Die am 24. Februar d. J. stattgehabte *General-Versammlung des homöopathischen Spitalvereins* brachte neben dem üblichen Rechenschaftsbericht auch eine Aenderung in der Leitung des diesem Vereine gehörigen Spitals, indem für den aus Altersrücksichten ausscheidenden langjährigen ersten Vorstand Dr. Quaglio dessen bisheriger Stellvertreter Dr. Köck, und für letzteren Dr. Böck neu gewählt wurden.

Gerade diese letzte Wahl nun war anscheinend unter besonders günstigen Auspizien erfolgt, da Dr. Böck nicht nur Mitglied des hiesigen Aerztlichen Bezirksvereins ist, sondern auch das Physikatsexamen gemacht hat. Thatsächlich ist es denn auch seiner zielbewussten und thatkräftigen Initiative schon jetzt gelungen, mit der hiesigen Ortskrankenkasse einen Vertrag abzuschliessen, demzufolge Angehörige dieser Kasse unter den gleichen Bedingungen ins homöopathische Spital aufgenommen werden können, wie in die übrigen allgemeinen Krankenanstalten. Die Tragweite dieser Errungenschaft lässt sich wohl kaum überschätzen, wenn man hiermit die bedrohliche Stagnation der letzten Dezennien in Vergleich zieht, die ihren beredtesten Ausdruck in der letzten Jahresfrequenz von nur 41 Patienten findet, eine — trotz ungünstigster localer Verhältnisse — doch äusserst bescheidene Ziffer! Allerdings ist es für eine gedeihliche Fortentwicklung dieser zarten Knospe in hohem Grade nothwendig, dass der Spitalleitung allseitig verständnissvolle Unterstützung zu Theil wird, der gegenüber alle kleinlichen persönlichen Bedenken unbedingt zurückzutreten haben.

Schon Ende 1902 hat übrigens Dr. Böck eine hübsche Probe seines organisatorischen Talents damit abgelegt, dass er im Anschluss an die damalige Lehrstuhl-Polemik eine von sämmtlichen hiesigen homöopathischen Aerzten unterzeichnete Remonstration an die Aerztekammer von Oberbayern in die Wege leitete, sowie kurz zuvor durch Gründung der homöopathischen Wochenabende (Donnerstag: Hôtel Deutscher Kaiser), zu denen zufällig in München anwesende Collegen hiermit freundlichst eingeladen sind. —

Wir begrüssen diese neuerwachte Lebensthätigkeit in der Münchener homöopathischen Aerzteschaft mit Freuden und wünschen von Herzen, dass ihr homöopathisches Spital aus seinem Stillleben in eine Periode frischer, umfassender Wirksamkeit treten möge! Hieran möge sich dann ein inniger Anschluss der homöopathischen Collegen in München, ja in ganz Bayern, an die Gesammtheit der homöopathischen Aerzteschaft im Deutschen Reiche vollziehen und sich bald durch rege Theilnahme an den gemeinsamen Arbeiten, auch in literarischer Beziehung, zu erkennen geben!

D. R.

Fragekasten.

Unter den Mitteln, welche Dr. Robert Cooper in seiner interessanten Abhandlung über Fälle aus der Ohrenheilkunde erwähnt (s. No. 17/18, p. 136), ist auch Agraphis nutans. Da mir von dieser Pflanze nichts bekannt ist, würde ich der Redaction sehr dankbar sein, wenn sie mir über die Naturgeschichte und physiologische Wirksamkeit derselben Aufschluss geben möchte. Dr. N.

Antwort der Redaction.

Was wir von dieser Pflanze wissen, verdanken wir Dr. J. H. Clarke's Dictionary of practical materia medica.

Agraphis nutans (auch Scilla nutans), vom englischen Volke als Bluebell, blaue Glockenblume oder wilde Hyacinthe bekannt, gehört zu der Familie der Liliaceae. Die Tinctur wird von der frischen Pflanze gemacht. Agraphis ist eins von den Pflanzenmitteln, welche Dr. Cooper in den Arzneischatz eingeführt hat. Es nimmt Theil an den charakteristischen Eigenthümlichkeiten der Liliengewächse und entspricht katarrhalischen Zuständen. Verstopfung der Nasenhöhle, insbesondere in Folge von Adenoiden, und Schwerhörigkeit in Folge von Anschwellungen im Halse hat Dr. Clarke günstig beeinflusst gesehen von dem Mittel. Seine Wirkung ist gegen die Nasenwurzel besonders merklich.

Die Pflanze wächst an geschützten Orten und Dr. Cooper giebt Besserung in geschützten Räumen als ein leitendes Symptom an. Es entspricht auch dem Fieber von kaltem Winde, worin es der Silicea nahe steht.

Dr. Cooper hält es angezeigt: bei Adenoiden mit vergrösserten Mandeln, wie sie häufig die Dentition begleiten.

Wenn Agraphis unter diesen Umständen und der hieraus entspringenden Schwerhörigkeit das leiste, was Dr. Cooper von ihm berichtet, so verdiente dies Mittel eine gründliche Prüfung. Sogar leicht weichen jene Adenoide, deren operative Ausrottung wir aber durchaus nicht befürworten, der gewöhnlichen homöopathischen Behandlung keineswegs.

Zwei neue Entdeckungen in der Chemie.

In diesen Tagen sind zwei Entdeckungen in der Chemie gemacht worden, die nebst dem wissenschaftlichen einen grossen praktischen Werth haben. Professor Baskersville von der Universität Carolina in Amerika ist es gelungen, das Thorium, das zu künstlicher Beleuchtung verwendet wird, in zwei Elemente oder Bestandtheile zu zerlegen. Die beiden Stoffe besitzen eine so starke selbststrahlende Kraft, dass für die künstliche Beleuchtungstechnik ganz neue Errungenschaften zu erwarten sind, die das Auer'sche Glühlicht weit übertreffen würden. Die Leuchtstärke soll so gross sein, dass selbst Kupferröhren, die den neuen Stoff enthielten und mit schwarzen Tüchern bedeckt waren, durchstrahlt wurden. Diese Kraft würde sogar das vielbewunderte Radium überbieten, wobei noch der grosse Vortheil zu verzeichnen wäre, dass Thorium viel leichter und billiger zu beschaffen ist, als Radium. Denn das Thorium, das heute schon zu den Glühlichtstrümpfen verarbeitet wird, wird gewonnen aus einem Mineral Monazit, das in grossen Lagern in Brasilien und Nord-Carolina in Amerika vorhanden ist und höchstwahrscheinlich auch in anderen Theilen der Erde. Thorium wurde im Jahre 1828 von dem berühmten Chemiker Berzelius entdeckt und bald darauf von dem deutschen Chemiker Wöhler in verschiedenen Mineralien nachgewiesen. Es ist rein dargestellt ein schweres silberglänzendes Pulver, dessen viel versprechende Eigenschaften uns eben erst jetzt offenbar wurden. Von epochemachender Wichtigkeit ist aber die Idee, dass es möglich erscheint, Elemente weiter zu zerlegen, wie sich aus allen diesen Experimenten ergiebt. Bisher gilt in der Chemie das Grundgesetz, dass Urstoffe oder Elemente nicht weiter in Theile aufgelöst werden können. Aus diesem Grunde hält man gewisse Schöpfungen durch Menschenhand, wie zum Beispiel das Goldmachen, das mit so heissem Bemühen von allen Scheidekünstlern versucht wurde, einfach für unmöglich. Sollte dieses Grundgesetz sich nun nicht als unabänderlich erweisen, dann würde dies eine ganze Umwälzung in unserer bisherigen Entwicklung bringen. Schon beim Radium hatte der englische Chemiker Ramsay vor einiger Zeit eine dahingehende Behauptung zum ersten Mal aufstellen zu sollen geglaubt. Er fand nämlich, dass das Radium in Helium, also in ein anderes chemisches Element übergeht. Die Weiterentwicklung dieser Frage ist eine der grössten Zukunftsideen.

Eine zweite viel bemerkte Errungenschaft haben die Forscher Richarz und Schenk aufzuweisen, worüber sie der Berliner Akademie der Wissenschaften eine Darstellung gaben. Sie fanden nämlich, dass das Ozon, jener wichtigste Bestandtheil der Luft, der den Sauerstoff enthält, dieselben Erscheinungen hervorbringen könne wie Radium. Alle die räthselhaften Eigenschaften, wie Wirkung auf die photographische Platte, das Leuchtendmachen anderer Körper, die Abgabe von Wärme und die Elektrisirung der Luft können ebenso durch Ozon hervorgerufen werden. Allerdings sind die Kräfte bei beiden Stoffen nicht die gleichen: das Radium übertrifft das Ozon hierin ganz bedeutend. Aber der Erfolg liegt darin, dass man die geheimnisvolle Energie des Radiums umso eher wird aufzuklären vermögen, da diese auch bei anderen Stoffen vorkommt. Der Endzweck aller dieser Arbeiten ist natürlich darin gelegen, die hier entdeckten neuen Naturkräfte dem Leben nutzbar zu machen, und so stehen wir möglicherweise in einer Zeit, die der menschlichen Thätigkeit ganz neue Gebiete erschliessen wird.

Lesefrucht.

Nachweis menschlicher Strahlen — einer Aura humana — auf wissenschaftlichem Wege.

Professor Goodspeel vom Morgan Laboratorium an der Universität von Pennsylvanien hat der American Philosophical Society seine Entdeckung mitgetheilt, dass vom menschlichen Körper Strahlen ausgehen, welche eine photographische Kraft besitzen. Er ist der Ansicht, dass von jedem menschlichen Wesen eine charakteristische, eigenartige Qualität von Strahlen ausgeht, welche manchen Thieren im Dunkeln sichtbar ist. Er beobachtete, dass Strahlen von seinem eigenen Körper X-Strahlen von einer Orvokis'schen Röhre absorbirten, und diese in Strahlen andersartiger Qualität umwandelten, welche radiographische Wirkungen durch dünne, für Röntgen-Strahlen undurchgängige Bleischichten hervorzubringen vermögen. Es wurden photographische Proben zur Illustration von des Professors Entdeckung vorgelegt. Die menschlichen Strahlen gehen, wie es scheint, schwer durch Glas, aber leicht durch Aluminium.

Diese neue Entdeckung kann möglicher Weise die Reichenbach'sche Lehre vom Od thatsächlich unterstützen. Diese animalen Strahlen werden wahrscheinlich aber nicht auf die menschlichen Wesen beschränkt, sondern wohl auch über die ganze Thierwelt verbreitet sein, und sicherlich wird auch die Pflanzenwelt zu solcher eigenartigen Strahlenemanation befähigt sein. Welche Wirkungen diese Strahlen auf reizempfängliche Individuen — Sensitive — hervorzubringen im Stande seien, hat die Geschichte mancher Sensitiven (Somnambulen) schon angedeutet, und nun werden die „Exacten“ diesen Erscheinungen gegenüber ihren Skepticismus und vornehmes, ungläubiges Lächeln aufgeben müssen. Die „Idiosynkrasien“ werden erklärlicher werden.

M. Pf.

20. **Bräunepflaster** nach Dr. Hirsch, 4 Stück . . . . . . — 50

21. **Cacao, entölter, bester Qualität,** in Blechbüchsen:

1/1 Pfd.	1/2 Pfd.	1/4 Pfd.
Mk. 2.80	1.50	—.80

22. **Calendulapapier** . . . . à Carton — 50

23. **Calendula-Pflaster** zu gleichem Preise wie Arnicapflaster.

24. **Calendula-Watte** . . . . à Carton — 65

25. **Camphora-Pillen** gegen Cholerine. Eine angenehme und wirksame Form zum Einnehmen von Camphor, wodurch das umständliche Tropfen von Tinctur auf Zucker oder in Wasser vermieden wird.
Dosis: Zwei oder drei Pillen langsam auf der Zunge gelöst und dies täglich je nach der Heftigkeit der Krankheit drei- bis fünfmal wiederholt.

1 Flacon à	15	25	50 Gramm
	—.75	1.25	2.25 Mk.

26. **Camphora Rubini,** Präservativ- und Heilmittel gegen Cholera, schon seit Jahren von Dr. Rubini in Italien mit grösstem Erfolge angewendet:

	10,0	15,0	25,0	50,0	100,0	150,0	200,0	250,0	500,0
ohne Blechbüchse oder Pappfutteral	—.60	—.80	1.10	1.80	3.30	4.70	6.—	6.80	10.—
mit Blechbüchse oder Pappfutteral	—.70	—.90	1 25	2.—	3.60	5.—	6.40	7.30	10 60

27. **Camphora-Tabletten.** Bei Cholerine und Sommerdurchfällen stündlich eine Tablette zu nehmen und etwas Wasser nachzutrinken. Desgleichen zwei Tabletten nach Erkältungen, wenn der Körper vor Frost zittert . . . . 1 Flacon à 15 Gramm — 75

28. **Carbolisirte Watte** . . . . à Packet — 40

29. **Chamillentropfen, blaue** (eine Lösung des ätherischen Chamillenöles) gegen Zahnschmerzen:

1 Flacon à	5	10	15	250 Gramm
	—25	—50	—.75	6.— Mk.

30. **China-Essenz** (zum Waschen der Kopfhaut)

1 Flacon	50	100	200	500 Gramm
	—.60	1.—	2—	5.— Mk.

Man nimmt von dieser Essenz einen Theelöffel voll und reibt damit Abends vor Schlafengehen den Haarboden mittelst eines mit derselben befeuchteten Leinwandläppchens ein und lässt sie in die Kopfhaut eintrocknen. Neben dem Gebrauch des Arnica-Haaröls zur Anfettung des Haares haben sich diese Waschungen immer sehr gut bewährt.

31. **Choleratropfen** à Flacon

5	15	25	50 Gramm
—.30	—60	1.—	1.50 Mk.

32. **Cigarren, nicotinfreie** (Aesculap) 10 St. 1 Mk., 100 St. 8 —

33. **Cognac.** Prima echt französischer Cognac, eine zuverlässig echte und preiswerthe Waare:
mit ** bezeichnet 1 Flacon Mk. 5.—
„ *** „ 1 „ „ 6.50
Bei 12 Flaschen franco nach allen deutschen Bahnstationen incl. Verpackung und 10% Rabatt.

34. **Collodium** (zur Vereinigung getrennter Wundränder) in Pappfutteralen

15	25	50 Gramm
—.45	—.70	1.10 Mk.

35. **Coniferensprit** . . . . à Flacon 1 50

36. **Croup-Pulver** nach Dr. v. Bönninghausen

5	10	15 Pulver
—.50	—.75	1.— Mk.

37. **Eucalyptus-Seife** . . . . à Stück — 50

38. **Ferrum muriaticum-Tinctur** zum Blutstillen

15	25	50 Gramm
—.20	—.30	—.50 Mk

39. **Fleischextract** nach Dr. J. v. Liebig
in Büchsen à 1 Pfd. engl.
„ „ à 1/2 „ „
„ „ à 1/4 „ „
„ „ à 1/8 „ „
} zu Tagespreisen

40. **Frostsalbe** à Blechdose . . . . . Mk. —.35 und — 65

41. **Fucus vesiculosus** (Entfettungsmittel).
Gebrauchsanweisung: Dreimal täglich ungefähr zehn Minuten vor jeder Mahlzeit einen Theelöffel voll (= 2 Gramm) in einem Esslöffel Wasser zu nehmen.

1 Flacon à	50	100	150	200	250	500 Gramm
	1.50	2.50	3.—	3.50	4.—	7.— Mk.

42. **Fussschweissmittel** (Pulver) pro Dose 30 Pf. u. 50 Pf.

43. **Gesundheitskaffee** (eigne Marke)
in 1/1 Pfund-Packeten 30 Pf.
„ 1/2 „ „ 15 „
„ 1/3 „ „ 10 „

44. **Gesundheits-Chocolade,** frei von Gewürzen, aus reinstem Cacao mit Rohrzuckerzusatz bereitet, in Tafeln à 125 Gramm: 1 Pfd. 2 Mk. 1 Probe-Tafel = 50 Pf.

M. Pf.

45. **Gichtwatte** (Pattison'sche) 1 kl. Packet Mk. —.60, 1 gr. Packet . . . . 1 —

46. **Graphitsalbe** zu Preisen der Hamamelissalbe.

47. **Green Mountain Asthma Cure,** Dr. Gould's, à Schacht. 1 —
Gebrauchsanweisung: Ein kleiner Theelöffel oder soviel wie ein Fingerhut voll von diesem Pulver wird auf eine völlig trockene, wenn möglich zuvor erwärmte Porzellan- oder Metallplatte geschüttet und mit einem Streichholz angebrannt. Wenn das Pulver glimmt, berühre man es so lange nicht, bis das Ganze eine Feuerkohle bildet, dann aber rühre man es mit einem Metallstäbchen oder einer Stricknadel durcheinander, um die Rauchentwicklung zu befördern. Den aufsteigenden Rauch athme man, indem man gleichzeitig die Augen schützt, langsam und tief ein.

48. **Haaröl (Arnica-Haaröl)**

Korkstöpselflasche			Glasstöpsesflasche					
30	50	100	100	150	250	500 Gr.	Originalfl.	1 Ko. (Korkstöpsel)
—60	1.—	1.25	1.50	1.80	2.80	5.—	7—	9.— Mk.
Leere Flaschen retour mit:								
5	10	10	10	15	20	25 Pf.		20 Pf.

49. **Haferstroh-Thee**

40	100	500	1000 Gramm
—.10	—.20	—.80	1.50 Mk.

50. **Hamamelis- (Ponds-) Extract,** Originalflaschen
1/1 Flacon 5.— Mk.
1/2 „ 2.50 „

51. **Hamamelis-Seife** . . . . à Stück — 60

52. **Hamamelis-Suppositorien** 1 Dtzd. 1 50

53. **Heftpflaster** 10 cm (20 cm breit) . . . . — 10
desgl. 1 Meter (20 cm breit) . . . . — 90
desgl. 5 Meter (20 cm breit) . . . . 4 —

54. **Hensel's,** Julius, **Präparate.** Vermehrter Nachfrage zu Folge haben wir sämmtliche Hensel'schen Original-Präparate auf Lager:
Hensel's Tonicum in Originalpackung . . . 1 Flasche 2 —
Hensel's Nervensalz in Originalpackung . . 1 Packet 1 —
Hensel's Zweibasisches Calcium-Phosphat in Originalpackung 1 Packet 1 —
Hensel's Schwefelpräcipitat in Originalpackung 1 „ 1 —
Hensel's Physiologische Normal-Salze „ 1 „ 1 —
Hensel's Physiologische Erden „ 1 „ 1 —
Hensel's Hämatineisen „ 1 „ 1 —
Hensel's Amorphe Kieselsäure „ 1 „ 1 —
Hensel's Nährsalz (= Hygien. Speisezusatz = Makrobian) 1 Packet 1 —
Hensel's Backpulver . . . . 1 Paket à 20 Gr. — 30
Hensel's Cacao . . . . 1 Blechbüchse „ 500 „ 3 —
Hensel's Cacao . . . . 1 „ „ 250 „ 1 60
Hensel's Cacao . . . . 1 „ „ 125 „ — 85

55. **Hensel's Tonicum, eigenes Präparat.** ein Eisenpräparat das keine Verdauungsbeschwerden hervorruft,

15	25	50	100	150	200	250	350	500 Gr.	1 Ko.	Originalfl. (750 Gr.)
—.40	—.75	1 25	1.80	2.15	2.50	3.—	3.50	5.—	9.—	7.— Mk.

in abgetheilten Pulvern: à 0,5 der 1. Dec.-Verreibung

1 Schachtel:	10	15	25	50	100 Pulver
	1.50	2.—	2.50	4.—	7.— Mk.

die 1. Dec.-Verreibung lose in Pulverform

1 Schachtel:	10	15	25	50	100 Gramm
	1 40	2.—	2.60	4 60	8— Mk.

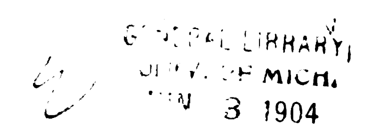
Hensel's Tonicum, ein ameisenessigsaures Eisenpräparat, enthält gleiche Aequivalente Eisenoxydul und Oxyd nebeneinander, wie sie im Hämoglobin sich befinden, wodurch nicht, wie bei anderen Eisenpräparaten, Verdauungsbeschwerden verursacht werden. Eine mit diesem Präparat (1 Kaffeelöffel voll auf 1/4 Liter Zuckerwasser) bereitete Limonade erzeugt auffällig geistige Frische, wobei alle Secretionen normal bleiben, und hebt augenblicklich die Kräfte bei Schwächezuständen, weshalb dieses Getränk auch ganz besonders bei grosser Hitze und in heissen Klimaten zu empfehlen ist. Es ist durchaus nicht nöthig, dass man gegebenen Falles immer nur solche Limonade geniessen soll, vielmehr wird durch dieselbe der Appetit bedeutend gehoben, und ist zur Abwechselung der Genuss von einem Glas Bier oder Wein nicht schädlich.

56. **Homöopath. Gesundheitskaffee und Malzkaffee** siehe Nr. 43 und 66.

Vereinigte homöopathische Apotheken:

Homöopath. Central-Apotheke von Täschner & Comp., A. Marggraf's homöopathische Officin und **Carl Gruner's homöopathische Officin** in **Leipzig.**

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.



Band 148. **Leipzig, den 19. Mai 1904.** **No. 21 u. 22.**

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa und Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Aerzten in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *6—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Einladung zum Abonnement.

Um in der Zusendung dieser Zeitung keine Unterbrechung eintreten zu lassen, werden die geehrten Abonnenten um gefällige rechtzeitige Erneuerung des Abonnements auf Band 149 (2. Halbjahr 1904) höflichst ersucht. Alle Postanstalten und Buchhandlungen, sowie die **unterzeichnete Verlagshandlung selbst** nehmen Bestellungen zum Preise von 10 Mark 50 Pfg. pro Band entgegen. Probenummern stehen stets unberechnet und portofrei zu Diensten.

Leipzig, im Mai 1904.

Hochachtungsvoll

die Verlagshandlung von William Steinmetz (i. Fa. A. Marggraf's Homöopath. Officin.)

Eine literarische Reliquie von Hahnemann.

Handbuch für Mütter oder Grundsätze der ersten Erziehung der Kinder, nach dem Französischen bearbeitet von Samuel Hahnemann, der Arzneikunde Dr. — Leipzig bei Gerhard Fleischer dem Jüngeren. 1796.

Wer die Geschichte der Cultur und insbesondere die der Medicin nur einigermaassen kennt, der muss für einen groben Verstoss gegen die Wahrheit, die heutzutage so oft, namentlich von Seiten der Vertreter der sogen. Naturheilung wiederholte Behauptung erklären, als ob die Aerzte früherer Zeit sich vornehm von dem Volke zurückgezogen und dieses ohne alle Belehrung über Gesundheitspflege und naturgemässe Lebensordnung gelassen hätten. Namentlich hat es seit dem Ende des 18. und im Laufe des 19. Jahrhunderts an solchen belehrenden Schriften keineswegs gefehlt, und auch die homöopathische Schule hat von Anfang an diese Pflicht

der Aerzte, als hygienische Volkserzieher zu wirken, wohl erkannt und ist ihr in vollem Masse gerecht geworden.

Rousseau's Ruf an die durch falsche Culturwege verkümmerte menschliche Gesellschaft „Zurück zu der Natur!" und einer naturgemässen Erziehung der Kinder fand auch bei unserm Hahnemann einen lauten Widerhall. So machte er sich denn an die Abfassung eines *Handbuchs für Mütter* — eines Büchleins, das bei uns freilich wenig mehr bekannt ist, auf das wir aber als eine uns ehrwürdige Reliquie hinweisen möchten.

Schon der Ursprung des Büchleins hat für uns Interesse. In Paris war eine Schrift erschienen mit folgendem etwas langathmigen Titel:

Principes de J. J. Rousseau sur l'éducation des Enfants, ou Instruction sur la conservation des Enfants et sur leur Education physike et morale, depuis leur naissance, jusqu'à l'epoque de leur entrée dans les écoles nationales. Ouvrage indiqué pour le Concours, suivant le Décret de la Convention Nationale, du 9. Pluviose dernier. A Paris l'an 2 de la République Française. —

Da erscheint uns denn der sonst so wuthschnaubende und blutdürstige Convent als friedsamer Hüter und Förderer der Volkshygiene!

In der Vorrede zu dem Werkchen heisst es: Da der Uebersetzer bald fand, dass das, was das französische Original von der physischen (zuweilen auch moralischen) Behandlung der Kleinen sagt, theils gar zu kurz und unzureichend sei, theils auch hin und wieder Berichtigung bedürfe, so ward die Handschrift einem, dem Publico längst von mehr als einer Seite rühmlichst bekannten Arzte, der selbst Vater einer zahlreichen Familie ist, dem Herrn Dr. Hahnemann zugeschickt, welcher sie denn auch mit sehr wichtigen Zusätzen und Berichtigungen ausgestattet, aber zur Bequemlichkeit der Leserinnen für gut gefunden hat, dieselben dem Text selbst einzuverleiben. Der Sachkundige wird aber mit leichter Mühe unterscheiden, was dem Deutschen oder dem Franzosen in dieser Schrift gehört. —

Dieses Handbuch für Mütter ist leichtfasslich, frisch und anregend geschrieben: Man ersieht, dass der Verf. auf der Höhe einer naturgemässen Gesundheitslehre steht, deren Principien im Laufe der Zeit erst allmählich Gemeingut der Aerzte und des grossen Publicums geworden sind. — Seine praktischen Anleitungen und Fingerzeige sprechen dafür, dass er sie aus einer reichen Erfahrung auf dem Gebiete der leiblichen, geistigen und moralischen Erziehung von Kindern gewonnen hat. Die Fragen, welche uns hier noch bis auf diesen Tag in hohem Grade beschäftigen, so die über die Pflicht der Mutter zum Stillen des Kindes, Ammenwesen, Kleidung, Wiegen, Waschen, Hygiene des Hauses, spätere Ernährung der Kinder, sind in trefflicher Weise behandelt. Was Verf. über Uebung der Sinne, der Muskeln, Thätigkeit, Gesellschaft, Kleidung, Schlaf sagt, ist meist noch heute gültig, abgesehen von der von Rousseau und seinen Nachfolgern übertriebenen Abhärtung. Die vom Verf. als erprobt dargestellte „beste Methode, lesen und schreiben zu lernen", ist indessen, so originell und praktisch sie auch erscheinen mag, von der gegenwärtigen Schulmethode überholt worden. —

Ebenso wenig bekannt als dieses „Handbuch für Mütter" ist der von Hahnemann 1792—96 herausgegebene „Freund der Gesundheit", von dem 2 Hefte erschienen sind. — Wie weit sein Blick über den eines simplen Stuben- und Fachgelehrten hinausragte und wie er die praktischen Lebensverhältnisse zu erfassen und zu verbessern bemüht war, zeigt unter andern auch eine von ihm 1787 veröffentlichte Abhandlung „über die Vorurtheile gegen die Steinkohlenfeuerung, die Verbesserungsarten dieses Brennstoffes und seiner Anwendung zu Backofenheizungen." Auch hier ist unser Meister der Cultur weit vorausgeeilt, und erst in neuester Zeit ist diese Feuerungsart, mehr aber noch in Verwendung des aus den Steinkohlen gewonnenen Gases, in Aufnahme gekommen.

Was er und seine Jünger, vom Standpunkt der homöopathischen Heilmethode aus, die eine naturgemässe, von allen störenden Einflüssen möglichst freie Lebensordnung und Ernährung verlangt, zur Belehrung des Volkes über Diätetik und Hygiene durch Schrift und That geleistet haben, das brauchen wir nicht weiter auszuführen. Dr. **Mossa.**

Theorie und Behandlung des Krebses.

Von **Alfred Hegar.**

Unter diesem Titel bringt der berühmte Frauenarzt einen klinischen Vortrag in der Münch. Med. Wochenschrift 1904, No. 15, in die weitere Oeffentlichkeit. Der gegenwärtige Standpunkt der ätiologischen und therapeutischen Anschauungen ist mit solcher Klarheit und Kürze wiedergegeben, dass sich ein eingehendes Referat wohl lohnt.

Die Fähigkeiten der Vermehrung und der Differenzirung gelten als Haupteigenschaften einer normalen Zelle. Bei der Differenzirung handelt es sich um deren Vermögen, sich auszugestalten, z. B. zu einer Epithelie von bestimmter Form oder zu einer Muskelfaser; dann aber auch um das Bestreben der einzelnen Zellen und ganzer Zellencomplexe, sich zu einer geordneten Gemeinschaft zusammen zu schliessen, Gewebe und ganze Körpertheile herzustellen, welche ihre Function zweck-

entsprechend ausführen. Durch diesen Eintritt in ein Ganzes, welches man einem Solidaritätsgefühl zuschreiben kann, entsteht eine Abhängigkeit der Zelle von ihren Kameraden, und es kommt so zu dem Verhältniss, welches Hansemann als Altruismus bezeichnet.

Die Zellen der bösartigen Geschwulst haben die Begabung, sich zu vermehren, nicht verloren. Ihr entspricht aber nicht die Differenzirung, welche eine Einbusse erlitten hat. Die Zellen vermögen sich nicht vollständig auszugestalten und noch viel weniger vermögen sie in einen gut functionirenden Verband einzutreten. So erhalten die Epithelien nicht die der Körperstelle zukommende Form, sondern werden polymorph und stellen sich nicht regelmässig in Reih und Glied, um eine Schutzdecke über die tieferliegenden Gebilde zu breiten. Sie dringen vielmehr in diese ein und ziehen sie mit in ihren Zerfall herein, dem sie, ihrer leichten Vergänglichkeit wegen, gerne unterliegen. Man kennt zwei Haupttypen der malignen Tumoren: Epithelialtumoren — Karzinome und Bindegewebstumoren — Sarkome.

Die Forscher, die sich mit der Aetiologie der bösartigen Geschwülste beschäftigen, theilen sich in zwei Gruppen. Die einen lassen die Neubildung in Folge von Veränderungen entstehen, welche die Umgebung des Epithels eingeht, so dass dieses also in ein anderes Milieu hineingeräth. Nach Thiersch ist es die in höherem Alter eintretende Atrophie des Bindegewebes, in dessen Lücken und Spalten das sich stark vermehrende Epithel sich leicht einzuschieben vermag. Nach Ribbert werden durch ein entzündlich gereiztes, stark wucherndes Bindegewebe Epithelien aus ihrem Verband losgetrennt, eingeschlossen, und gerathen nun durch die Isolirung von ihren Genossen und durch die günstige Blutversorgung und Ernährung selbst in eine lebhafte Proliferation.

Die Theoretiker der zweiten Gruppe suchen in der ganz besonderen Beschaffenheit der Zelle selbst die Quelle des Uebels. Nach Conheim hat die zukünftige Krebszelle ihre embryonalen Eigenschaften in das Leben nach der Geburt hinüber gerettet, und zwar aus einer sehr frühen Epoche, welche „zwischen vollendeter Bildung der Keimblätter und der Entwicklung der einzelnen Organe" liegt. Die Anhänger der parasitären Theorie behaupten, dass die Körperzelle die Beschaffenheit der Krebszelle erst erwerbe, entweder durch Symbiose oder durch Conjugation d. h. Verschmelzung mit einem andern Mikroorganismus. Durch ein Beispiel erhalten wir wohl die beste Anschauung über das Wesen der bösartigen Geschwulst. Die Gebärmutter nimmt während der Schwangerschaft um das 30—40fache an Gewicht zu. Die Gewebselemente vergrössern sich, und frisch entstehende Zellen gestalten sich aus zu Muskelfasern und Bindegewebsfasen. Auch neue Gefässe und elastisches Gewebe erscheinen. Schliesslich steht alles in einem gemeinsamen wohlgeordneten Verband und bildet ein Organ, welches zu seiner Thätigkeit, der Ausstossung des Kindes, vortrefflich geeignet ist. Bei dem Fibromyom kommt es auch zu einer bedeutenden Vermehrung und Differenzirung der einzelnen Zellen. Allein die Fasern des Bindegewebes und der Musculatur treten nicht zu einem zweckmässigen System, sondern ballen sich zu Kugeln zusammen, welche in grösserer oder geringerer Menge die Wand der Gebärmutter durchsetzen, ihre Functionen erschweren und sie mit Beschwerden und Gefahren ablaufen lassen. Dann sehen wir endlich einen Haufen Zellen, welche sich nicht mehr zu Fasern ausgestalten und noch weniger zu einem, eine gewisse Thätigkeit ausübenden Körpertheil zusammenordnen. Wir haben die bösartige Geschwulst, das Sarkom, vor uns.

Die Schleimhaut der Gebärmutter nimmt in der Schwangerschaft sehr zu. Die Drüsen vermehren und vergrössern sich, und auch das zwischen ihnen liegende Gewebe hypertrophirt. So entsteht ein Gebilde, welches zur Einnistung des Eies sich vortrefflich eignet; hat es seinen Zweck erfüllt, so verfällt es dem Untergang und sowohl die Proliferirung als Differenzirung der Zellen haben ein Ende. In der nicht schwangeren Gebärmutter kommt es häufig zu pathologischen Zuständen ihrer Schleimhaut, bei welchen die Drüsen sich vergrössern, Ausläufer schicken und sich vermehren. Der Drüsencharakter ist aber beibehalten und die Innenfläche der Gänge ist von einer einfachen Schicht wohlgeformten Epithels bedeckt. Dann werden aber die Verzweigungen der Kanäle äusserst mannigfaltig und unregelmässig und liegen dabei so eng aneinander, dass das Zwischengewebe fast verschwindet. Die Epithelien wuchern, bilden mehrfache Schichten, werden polymorph, füllen die ganze Lichtung aus, so dass man zuletzt nur solide Zapfen und Nester von Zellen vor sich hat. Der Drüsenkrebs ist da. Eine bedeutende Vermehrung der Zellen bei gleichzeitiger Einbusse der Differenzirung ist unverkennbar. Zuweilen stellt sich uns ein anderes Bild vor Augen, indem es bei dem Krebs des Gebärmutterhalses kaum zu einer bemerkbaren Anschwellung kommt. Von vornherein ist ein Geschwür vorhanden, da die nur mässig proliferirenden Zellen sofort zerfallen und das benachbarte Gewebe in ihre Destruction hereinziehen. Hier ist die Fähigkeit der Proliferation gering und die der Differenzirung äusserst mangelhaft. Man hat das als Ulcus rodens bezeichnet. Man sieht, in was für verschiedenen Graden die Lebensenergie der Zelle in ihren zwei wichtigsten Richtungen zur

Aeusserung kommt. Eine Stufenleiter ist vorhanden. Auf der obersten Sprosse ist mit der starken Proliferation ein entsprechend hoher Grad der Differenzirung verbunden, während auf der untersten Sprosse beide Fähigkeiten erheblich abgenommen haben.

Wir erhalten eine weitere Aufklärung über das Wesen der bösartigen Geschwülste durch deren häufiges Auftreten bei Missbildungen, Entwicklungsstörungen, abnormen Wachsthumserscheinungen, also Zuständen, welche mit erheblicher Beeinträchtigung der idioplastischen Eigenschaften der Zelle verknüpft sind. Dahin gehören Krebs und Sarkom bei Teratomen, bei monströser, vorzeitiger Körperreife, bei Hermaphroditen und Pseudohermaphroditen, bei Akromegalie und Acanthosis nigricans.

Die Frage, ob die gewöhnliche Epithelie oder die Bindegewebszelle das Vermögen besitze, sich so zu vermehren, als zur Herstellung eines Krebses oder Sarkoms erforderlich ist, ist unbedingt zu bejahen, und man kann sogar sagen, dass dies Vermögen sich nicht selten sogar weit stärker äussere als bei jenen Neubildungen, und zwar unter ganz physiologischen Verhältnissen. Unter diesen sind solche zu verstehen, bei welchen der lebhaften Proliferirung eine entsprechende ausgiebige Differenzirung zugesellt ist. Die schwangere Gebärmutter vermehrt ihr Gewicht in neun Monaten um das 30—40fache, während ein maligner Tumor dieses Organs nur selten diese Grösse erreicht.

Die Lebensenergie der Zellen zeigt sehr grosse Unterschiede, je nach den Individuen, den Organen und Geweben und ganz besonders je nach dem Lebensalter. Man sagt von einer Person, dass sie eine gute Heilhaut habe und spricht von kurzlebigen und langlebigen Familien. Die Regenerationsvorgänge besitzen da gewiss nicht die gleiche Stärke. Ausserordentlich ist das Zellenleben in dem weiblichen Reproductionsapparat, und das ist ohne Zweifel ein ursächliches Moment für die grosse Häufigkeit gutartiger und bösartiger Geschwülste in dessen verschiedenen Abschnitten. Kein anderes Organ des menschlichen Körpers ist derartig heimgesucht.

Das Wachsthum des Körpers in der Kindheit erfolgt fast allein durch Zunahme der Abkömmlinge des mittleren Keimblattes. Hier ist die Zellproliferation am reichlichsten, und es nimmt daher nicht Wunder, dass Sarkome vorzugsweise in jüngeren Jahren vorkommen. Später kehrt sich die Sache um. Das Bindegewebe atrophirt in den vorgerückteren Jahren und der Mensch schrumpft ein. Das Epithel behält seine Lebensenergie länger und man bemerkt sogar bei Leuten in nicht zu hohem Alter ein auffallendes Wachsthum von Epidermoidalgebilden. Die Matronen erhalten einen Bart und bei bejahrten Männern sprossen aus den Oeffnungen der Nase und des Ohres zuweilen Büschel und Quasten von Haaren hervor.

Nicht nur die Gewebe, sondern auch die Organe altern in verschiedenen Zeiträumen. Früh wird der Sexualapparat des Weibes betroffen, bei welchem der Rückgang auch verhältnissmässig rasch erfolgt, und es ist bezeichnend, dass der Körpertheil, welcher die stärkste Proliferationskraft besass, im Alter, in welchem Differenzirung und Regeneration zuerst mangelhaft werden, in grossem Maasse von bösartigen epithelialen Geschwülsten heimgesucht wird.

Die Ursachen, die das Vermögen der Zellvermehrung und die Verminderung der Differenzirung beeinflussen, sind örtliche und allgemeine. Zu den ersteren gehört der durch den irritirenden Russ sich entwickelnde Schornsteinfegerkrebs, Lungenkarzinom durch Einathmen arsenikhaltigen Mineralstaubes (in den Schneeberger Gruben), Lippen- und Zungenkarzinome (durch Tabaksaft und scharfe Zahnreste), Krebse auf der Grundlage alter Lupusnarben oder bei frischem Lupus, Gallensteinkrebse, Darmkrebse sitzen mit Vorliebe an Stellen des Darmrohrs, an welchen der Durchgang durch Enge des Lumens oder durch eine Krümmung erschwert ist. Dieselbe Aetiologie spielt bei der Gebärmutter eine Rolle, wo ein enger Kanal, eine den Traumen und Narbenbildungen häufig ausgesetzte Oeffnung und dabei nicht selten ein reichliches scharfes Secret die Bedingungen schafft.

Es ist immer dieselbe Geschichte. Wucherungsreize treffen eine Stelle und bringen zuerst chronische Entzündungen und Gewebsveränderungen hervor, und weiter fortdauernden Irritationen folgt dann der Krebs.

Die allgemeinen Ursachen sind uns viel weniger bekannt. Uebermässiger innerer Gebrauch des Arsenik soll ein aus Hyperkerationen hervorgehendes Karzinom der Haut erzeugen können. Diese Angaben verdienen die grösste Aufmerksamkeit und fordern zu weiteren Forschungen auf. Sie sind für die Theorie des Krebses besonders deswegen von Bedeutung, weil, wenn die Thatsachen vollständig sicher stehen, damit bewiesen ist, dass durch eine allgemeine Intoxication eine localisirte Neubildung auf der Haut oder in der Blase (Rehn beobachtete zwei papilläre und eine sarkomatöse Blasengeschwulst bei Fuchsinvergiftung) erzeugt werden kann. Grössere Mengen des Arseniks üben einen schädigenden Einfluss auf die Zelle. Kleine Dosen führen häufig einen besseren Ernährungszustand herbei und wirken besonders günstig ein auf die Cutis und Epidermis, daher sie vielfach bei Hautkrankheiten gegeben werden. Bei den alten Aerzten galt das Arsen als Heilmittel bei Krebs.

Die Lues wurde schon vor langer Zeit mit dem Sarkom in Beziehung gebracht.

Eine ungemein wichtige Rolle spielt das Alter. Für eine Erklärung dieses Einflusses besitzen wir Anhaltspunkte. Das Epithel hat in jener Lebenszeit wohl auch an Fähigkeit der Differenzirung eingebüsst, besitzt aber ohne Zweifel noch eine grössere Proliferationsenergie als das Bindegewebe. Die sich vermehrenden Epithelien dringen daher leicht in die Lücken und Spalten des atrophischen Bindegewebes ein. Dieses wuchert übrigens nicht selten mit, wohl unter dem Einfluss desselben Reizes, welcher das Epithel traf. Allein ein Widerstand gegen dieses wird dadurch nicht geleistet, da den Bindegewebszellen die Fähigkeit abgeht, sich genügend zu differenziren. Wo dies, wenn auch meist unvollkommen, noch geschieht, ist auch ein Hemmschuh gegen das Vordringen des Krebses gegeben. Je stärker das Fasergewebe beim Skirrhus, desto weniger rasch der Verlauf der Neubildung. Ein langer Zeitraum, selbst von 7—8 Jahren, verstreicht zuweilen nach einer anscheinend gelungenen Operation eines Krebses und ehe ein Recidiv eintritt. Das lässt sich wohl kaum anders erklären, als durch bindegewebige Einkapselung der an Ort und Stelle zurückgebliebenen oder in benachbarte Lymphdrüsen eingeschwemmten Keime. Ebenso wie das höhere Alter wirken schwächende Krankheiten, schwere Infectionen, mangelhafte Ernährung durch Digestionsstörungen, unzweckmässige Diät, deprimirende Gemüthsaffecte, schwere Arbeit bei ungenügender Kost, reichlicher Genuss von Alkohol und Tabak.

Die Alten haben eine Cachexia carcinomatosa aufgestellt nicht in dem heutigen Sinn des Worts als Folge, sondern als Ursache des Leidens. Davon kam man zurück, da man gewöhnlich feststellen konnte, dass nur ein örtliches Uebel vorlag. Dies schliesst nun freilich, wie wir gesehen haben, eine allgemeine Ursache nicht aus. Es kam aber noch dazu, dass der Gesundheitszustand der befallenen Individuen durchaus normal erschien und selbst ein blühendes Aussehen beobachtet wurde. Dies stand mit der schweren Erkrankung in schroffem Gegensatz und musste sehr auffallen. Man verallgemeinerte daher voreilig und in einem zu grossen Maasse. Gelegenheit zu einer grösseren Zahl richtiger Beobachtungen ist selten gegeben, da man die Leute vor dem Ausbruch des Uebels gekannt haben muss. Ich habe meine Aufmerksamkeit darauf gerichtet und Zustände ungenügender Ernährung und Blutbildung nicht selten längere Zeit vor Ausbruch des Leidens bemerkt. Einen Speckbauch muss man freilich nicht als Zeichen guter Ernährung ansehen. Auch lag die Ursache, reichlicher Genuss von Alkohol und Tabak, häufig klar vor Augen. Abgeschaffte, vorzeitig gealterte, verwitterte Bauernweiber, oft mit rigiden Arterien behaftet, stellen ihr Contingent zu den Krebskranken.

Zuletzt bleibt noch als allgemeine Ursache die Vererbung zu erwähnen, wovon einige sehr auffallende Beispiele, wie das der Familie Bonaparte, aufgeführt werden. Doch lässt sich dies Moment nicht häufig feststellen. Weitere Beobachtungen sind hier sehr wünschenswerth, wobei auch die äquivalente Vererbung zu berücksichtigen wäre, d. h. eine Vererbung, wobei anstatt des Krebses eine andere, wesentlich aus denselben Ursachen hervorgehende Anomalie oder Krankheit bei den Mitgliedern der nämlichen Familie beobachtet wird.

In der Forschung nach der Aetiologie des Krebses können wir uns also doch gegenüber früher auf festgestellte Thatsachen stützen, auf welchen wir weiter bauen können. Man hat wohl mehr Aussicht, auf diesem Weg zum Ziel zu gelangen, als wenn man, wie dies heutzutage gewöhnlich geschieht, einer specifischen Ursache nachjagt.

Hinsichtlich der Therapie müssen wir neben der Prophylaxe, so wie die Sache jetzt steht, unsere Zuflucht zur Operation nehmen, deren Nutzen übrigens auch zu gering angeschlagen wird. Da allgemeine Ursachen ohne Zweifel die Entwicklung einer bösartigen Geschwulst zu begünstigen, wenn nicht herbeizuführen vermögen, so halte ich die Auffindung wirksamer innerer Heilmittel nicht für aussichtslos. Zuviel darf man sich freilich nicht davon versprechen, da wir gegen manche dieser ätiologischen Factoren wie gegen das Alter nur schwer ankämpfen können. —

Diese Entwicklung des Krebsproblems hat viel Anziehendes. Die überaus klare pathologisch-anatomische Darstellung ist von weiten Gesichtspunkten getragen und steht in krassem Gegensatz zu der engherzigen, localistischen Auffassung, der man heute noch durchweg begegnet. Die Würdigung der Cachexia carcinomatosa als solcher und nicht als blossen Folgezustandes eines localen Tumors ist der Ausdruck des constitutionellen Entwicklungsgedankens, der die ganze Darstellung durchzieht. Wenn ein Mann von der riesigen Erfahrung Hegar's die Constitution als ätiologischen Factor würdigt, so mag das für die künftige Betrachtungsweise der Karzinose immerhin Bedeutung gewinnen. Auch in der Geschwulstlehre würden die humoral-pathologischen Anschauungen die Oberhand bekommen, wie es ja bereits bei den Infections-Krankheiten geschehen ist. Dieser Wechsel der Auffassung sollte hier sogar noch leichter sein, da bis jetzt kein „specifischer Krankheitserreger“ den Blick in ätiologische Tiefen zu trüben vermag. Hegar schliesst sich auch der Ansicht von der Entstehung der Hautkarzinome durch chronische (medicamentöse) Arsenik-

intoxication an mit unverhohlener Bestätigung des biologischen Grundgesetzes.

Von jeher war bei skirrhösen Geschwülsten der Mamma, ob gutartig oder bösartig, die Silicea eines der bevorzugtesten Mittel, bald mit mehr, bald mit weniger Erfolg. Ja sogar auf der chirurgischen Klinik Lorinser's in Wien fand sie bei diesen Affectionen Anwendung, wie ich von Bakody, seinem damaligen Schüler, erfahren habe. Ob wir wohl in dem gewaltigen Kampfe zwischen Bindegewebe und Epithel, wie ihn Hegar schildert, einen Fingerzeig für die Wirkungsweise des mächtigen Bindegewebsmittels erblicken dürfen? **St.**

Ein Fall von multipler septischer Gelenkentzündung. — Tödlicher Ausgang am dritten Tage der Krankheit.

Von Dr. **Clifton Harris**, dirigirender Arzt am Sussex County Homoeopathical Dispensary.*)

Ein 15jähriger Knabe, bei dem die Anamnese keine vorausgegangene Krankheit, abgesehen von einem, mehrere Jahre zuvor abgelaufenen Abscess am linken Oberschenkel, darbot, war plötzlich von einem Frostanfall mit Kopfschmerz und heftigem Schmerz im linken Schenkel befallen. Am folgenden Tag zeigte die T. 40°; der P. war schnell und fadenförmig. Das Gesicht hatte eine dunkelrothe Färbung; die Zunge war braun und zitternd. Er klagte sehr über Schmerz im l. Oberschenkel bei Bewegung. An der Innenseite des l. Schenkels, unter dem Poupartischen Bande, war eine alte und über der l. Ferse eine mehr frische Narbe zu bemerken. — Stuhlgang fehlte; der Urin war spärlich und hochgefärbt mit einer Spur von Eiweiss. Widal's Blutuntersuchung auf Typhus gab ein negatives Resultat. Pat. hatte einen beträchtlichen Husten, der ihm Schmerz zu verursachen schien. Die Resonanz an der Basis der l. Lunge war herabgesetzt, mit etwas bronchialem Athemgeräusch. — Er delirirte, wenn er auch auf Fragen verständig antwortete.

Es wurde Baptisia gegeben und laue Abwaschungen angeordnet.

Am folgenden Tage war der Zustand verschlimmert; alle Glieder waren äusserst empfindlich bei Bewegung, hauptsächlich an den Gelenken, obwohl diese nicht sonderlich geschwollen waren. — Er ward in ein Sanatorium verbracht, wo er am folgenden Tage starb.

Bei der Autopsie fanden sich Adhäsionen an beiden Lungenspitzen mit mehreren Tuberkel-Herden. Der untere Lappen der l. Lunge war verdichtet, als Zeichen von Pneumonie. Das Herz war normal, die Leber etwas vergrössert. Einige Mesenterialdrüsen angeschwollen. Milz, Darmkanal und die anderen Organe gesund.

Bei Eröffnung des r. Ellbogengelenks zeigt sich dicker, rahmiger Eiter; dasselbe fand sich im l. Kniegelenk. Die mikroskopische Untersuchung des Eiters ergab keine Tuberkel-Bacillen.

Verf. hält den Zustand als einen Fall von multipler septischer Gelenkentzündung, und möchte die Stelle der Narbe an der l. Ferse der primäre Sitz der Infection gewesen sein.

* * *

Ref. ist der Ansicht, dass, wenn die Erkrankung des Knaben wirklich erst von dem Fieberanfall zu datiren wäre, der Verlauf der Krankheit ein ausnehmend schneller, foudroyanter wäre. Indessen möchte der vor Jahren ebenfalls am l. Oberschenkel entwickelte Abscess das Anfangsglied eines Gelenkleidens, vielleicht einer Coxitis scrophulosa oder tuberculosa gewesen sein, das, wenig beobachtet oder latent verlaufend, schliesslich zu dieser septischen multiplen Gelenkentzündung, die unter Hinzutritt einer Pneumonie zum schnellen Ende geführt habe. — Der Bericht leidet an zu grosser Knappheit, darum erscheint das letale Ende noch eclatanter, wenn es auch in den pathologisch-anatomischen post mortem nachgewiesenen tiefgehenden Veränderungen wohl erklärlich ist.

Der Fall bringt Ref. die Frage eines allopathischen, ihm befreundeten Collegen in Erinnerung, wie es komme, dass die homöopathischen Zeitschriften und Fachblätter so überaus selten von einem unter homöopathischer Behandlung letal verlaufenen Falle berichten. Wir hätten immer von lauter Erfolgen zu melden, warum bringen diese Zeitschriften so wenig oder gar nichts von Misserfolgen oder Todesfällen, die doch sicher auch bei der Homöopathie nicht fehlen werden.

Natürlich war die letzte Behauptung meinerseits zugegeben, da ja die homöopathische Heilkunst wie jede menschliche Kunst ihre Grenzen habe. Indessen sprechen statistische Zusammenstellungen, wie ich solche dem Collegen vorführte, deutlich dafür, dass die Sterblichkeitsziffer in homöopathischen Heilanstalten eine geringere sei als in denen, wo die officielle Schulbehandlung ausgeübt werde. — Dazu komme, dass die homöopathischen Praktiker im Allgemeinen wenig Musse und auch wenig Neigung haben, ihre praktischen Erfahrungen zu veröffentlichen; wenn sie nun aber

*) The Monthly Homoeopathic Review. 1. März 1904.

doch zur Feder greifen, so sei es doch ganz natürlich, dass sie dann über ihre guten Erfolge und nicht über die Misserfolge oder letal verlaufenden Fälle berichten. Die alte Schule mit ihren vom Staate oder von den Communen besoldeten Aerzten, im Besitze gut ausgestatteter Heilanstalten, habe es leichter, ihre Fachblätter mit Material zu versehen und, da sie an Misserfolgen und letal verlaufenden Fällen keinen Mangel habe, auch von diesen die Hülle und Fülle zu publiciren; nun, diesen Ruhm gönnen wir ihr gern.

Bei weiterer Erwägung der besprochenen Erscheinung ergeben sich uns noch manche andere, nicht unwichtige Momente.

Vor Allem ist daran zu erinnern, dass die homöopathischen Zeitschriften ihren Zweck nicht darin suchen, der Medicin als Wissenschaft und Kunst überhaupt zu dienen, sondern vornehmlich dem Ausbau der homöopathischen Heilkunst, indem sie die Richtigkeit und praktische Anwendbarkeit des Aehnlichkeitsprincips mittels der von Hahnemann und seinen Jüngern reinen, experimentell am Gesunden begründeten Arzneimittelwirkungslehre durch klinische Beobachtungen darzulegen. Aus einem Misserfolg war da nicht viel zu lernen; aus einem solchen ergab sich höchstens, dass das für den concreten Fall passende Mittel in der homöopathischen Arzneimittellehre, das gesuchte Simile, noch nicht vorhanden oder von dem betreffenden Arzte aus Mangel an Mittelkenntniss nicht gefunden wurde, oder die Krankheit so weit vorgeschritten und das kranke Individuum so entkräftet war, dass es gegen den Arzneireiz nicht mehr zu reagiren vermochte.

Was die letal verlaufenden Fälle und deren post mortem pathologisch-anatomischen Befund betrifft, so kann aus solchen für Beurtheilung der intra vitam gestellten Diagnose und zur richtigen Würdigung der beobachteten pathologischen Symptome ein beträchtlicher wissenschaftlicher Gewinn fliessen (obgleich ja bei oft recht hochgradigen functionellen Störungen post mortem oft gar nichts nachzuweisen ist), indessen die Ausbeute für die homöopathische Therapie wird auch aus den Autopsien nicht gar zu hoch anzuschlagen sein. Mit welchen Schwierigkeiten in der Privatpraxis die Erlaubniss und Ausführung einer Section verknüpft ist, ist bekannt. Aber auch wenn die Homöopathie in den Besitz gut ausgestatteter Heilanstalten nebst obligatem Sectionssaal gelangen sollte, wird sie ihren Ruhm mehr in dem Bericht guter Heilungsgeschichten, als in den von nicht gelungenen oder tödlich verlaufenen Fällen, begleitet von noch so exakten und ausführlichen Sectionsbefunden, suchen und hoffentlich finden. **M.**

Einige Krankheitsfälle der Urinergane (besonders Morb. Brightii) und deren innerliche Behandlung.*)

Von Dr. **A. M. Cushing.**

1. Ein Mann, nahe den Sechzigern, entleerte seit 2 Jahren blutigen Urin und war schon von mehreren Aerzten beider Schulen behandelt worden. Diese waren in der Diagnose uneinig, ob es sich hier um eine Erkrankung der Nieren oder der Blase handele und hatten ihm auch keinerlei Hilfe gebracht. — Nach Aussage des Kranken war sein Urin beständig in den letzten 2 Jahren blutig gewesen, und zwar kam das Blut jedes Mal beim Anfang der Harnentleerung.

Verf. stellte die Diagnose auf Blutung aus der Prostata und gab Saw Palmetto (Sabal serrulata) 3. Dec. 2stündlich. Nach 4 Tagen war der Blutabgang geringer, aber es hatte sich etwas Schmerz eingestellt, was früher niemals der Fall gewesen. Das Mittel wurde ausgesetzt. Am Ende der Woche war der Schmerz verschwunden und die Hämaturie beseitigt.

2. Eine 65jähr. Dame litt an Harnblutung; es war mehr Blut als Urin im Geschirr; dabei beständiger, fast unerträglicher Schmerz im Rücken. Die mikroskopische Untersuchung des Urins zeigte indessen eine *schwere Entzündung der Blase*, aber *keine Störung in den Nieren.* Sie erhielt Polytricum juniperum Urtinctur, 4—5 Tropfen in einem halben Glase Wasser, 2stündlich 1 Theelöffel voll. Mit jeder Dosis fühlte Pat. sich besser, so dass sie nach 4 Taden ganz wohl war.

Verf. bemerkt, dass dies Mittel vorzüglich bei schmerzhaftem Uriniren alter Leute wirke, wenn sich das Leiden auf *die Blase beschränkt.*

Ref. kennt keine Prüfung dieses Polytrichum, aber Strumpf bringt in seinem systematischen Handbuch der A. M. L. die Notiz, dass ältere Aerzte dieses durch ganz Deutschland verbreitete Laubmoos in seinen verschiedenen Varietäten bei Dysmenorrhöe, sowie auch gegen Urinbeschwerden und Brustkrankheiten gebraucht hätten.

3. Ein Mann hatte mehrere Stunden an einer sogen. biliösen Kolik gelitten. Er hatte Dioscorea erhalten, aber ohne Erleichterung. Verf., der den Fall als Nierenkolik ansah, gab ihm wegen der entsetzlichen Schmerzen Chamomilla in hoher Dilution. Der Schmerz liess nach und später wurde Nierensand entleert. Auch in anderen ähnlichen Fällen hat er von diesem Mittel schnellere Wirkungen gesehen als von Anodynis und Anaestheticis.

---

*) North American Journal of Homoeopathy. Nov. 1903.

Als Verhütungsmittel solcher Anfälle hat er aber Apocynum androsaemifolium in der 3. Dec. 2 stündlich 8 Tage lang, dann 4 Mal täglich 8 Tage lang, hierauf 2 Mal täglich und schliesslich hier und da eine Dose vielfach erprobt.

4. Eine Primipara, 24 Jahre alt, befand sich in einem sehr schlimmen Zustand. Die Wehen hielten bereits 36 Stunden an, aber ohne rechten Erfolg. Die Frau war stark geschwollen, der Urin, in geringen Mengen abgehend, war mit Eiweiss überladen. Es war Blindheit eingetreten; sie verfiel in einen ruhigen Schlaf, aus dem sie aber bald mit schrecklichen Convulsionen erwachte.

Verf. legte die Zange an, aber mit einer Wehe bekam die Frau einen so heftigen Krampfanfall, ehe noch der Kopf auf das Perinaeum drückte, dass, trotz aller Gegenbemühung, das Kind und die Zange hervorstürzte. Es gab einen tüchtigen Dammriss, der sofort genäht wurde. Ein noch anwesender Arzt besorgte die Mutter, Verf. das Kind. Ehe das Kind gewaschen und angekleidet war, kam der College erschreckt mit der Nachricht, die Herzschwäche der Frau nehme rapid überhand, weder Strychnin, noch Amylnitrit oder Nitroglycerin wolle anschlagen. — Verf., der aus eigener Prüfung die ausserordentliche herzschwächende Wirkung von Phaseolus nana an sich kennen gelernt hatte, gab der Kranken eine Dosis von Phaseolus in der 10. Dilution. Innerhalb 5 Minuten war eine Besserung in der Herzthätigkeit merkbar, und nach 10 Minuten war der Pulsschlag ganz befriedigend. Es kamen keine heftigen Convulsionen mehr, und das Bewusstsein kehrte nach einiger Zeit zurück. Das Eiweiss im Urin verschwand bald und die Reconvalescenz ging gut von Statten.

Seitdem hat Verf. Gelegenheit gehabt, das Mittel in einer Anzahl von Fällen von Albuminurie zu erproben, so in beiden folgenden:

5. Ein Mann, 44 Jahre alt, stark gebaut, war seit mehreren Monaten leidend und seit sechs Wochen unter schulgemässer Behandlung schnell heruntergekommen.

Urin gering, Anschwellung von den Zehen bis zum Kopf in hohem Maasse; er konnte nur auf den Knieen schlafen, wobei der Kopf auf dem Bette oder Stuhle ruhte; P. 82. Die Untersuchung des Urins ergab Eiweiss zu 2 Procent, Epithelial- und granulirte Zellen, Eiter — *also chronische Nephritis mit drohender Anurie.* — Phaseolus nana 25. Dec., 2 stündlich.

Nach 48 Stunden gab der Puls 60 Schläge, aber Pat. hatte einen so heftigen Kopfschmerz, dass das Mittel ausgesetzt werden musste. — In 10 Tagen konnte er ausgehen und nach 14 Tagen eine Spazierfahrt zu einem Freunde in eine benachbarte Stadt machen.

6. Eine 2?jährige, kinderlose Frau, mehrere Monate krank, hatte bereits 7 Doctoren gehabt; sie lebte noch, aber mühselig genug. Völlige Appetitlosigkeit, schon das Erwähnen von Milchrahm machte ihr Uebelkeit. Sie konnte etwas aufsitzen; Urin wenig; Kopf, Leib und Glieder geschwollen; kein Pulsschlag zu fühlen; das Herz schlug schnell, aber schwach. Gekocht sah der Urin wie ganz dicke gestandene Milch aus; er enthielt Eiweiss zu 2 Procent, zerstörte, hyaline und granulirte Zellen, etwas Blut, viel Eiter. Auch hier drohte Anurie, in Folge chronischer Morbus Brightii.

Verordnung: Phaseolus nana 25. Dec., 2 stündlich.

Nach 48 Stunden war der Puls in beiden Radiales deutlich, wenn auch schwach, aber Pat. hatte solchen Kopfschmerz, dass man das Mittel weglassen musste, und bekam sie dann gelegentlich eine Dosis. Da aber die arme Familie, die wenig von Krankenpflege verstand, die Pat. mit etwas Gutem, wie sie meinten, so mit Pfannkuchen zum Frühstück regalirten, so musste noch hier und da mit anderen Mitteln eingegriffen werden. Nach 14 Tagen war sie im Stande kurze Zeit draussen zu sitzen. Die wöchentliche Analyse des Urins mittels Hitze und Säure zeigte eine langsame, aber stetige Besserung. Nach Verlauf von 4 Monaten war der Urinabgang ganz beträchtlich und die Untersuchung liess nichts Abnormes mehr entdecken, so dass man also annehmen musste, dass dieser so schwere Fall von Morb. Brightii geheilt war.

Da andere Beobachter unter der Einwirkung von Phaseolus nana selbst heftige Entartung des Herzens und Klappenfehler desselben zur Heilung gebracht haben, so möchte dieses Mittel in der That für die homöopathische Behandlung der so schwierigen Herz- und Nierenleiden selbst in vorgeschrittenen Stadien von hohem Werthe sein.

Bemerkenswerth ist die in beiden obigen Fällen gemachte Beobachtung, dass dies Mittel in der 25. Dec. so auffallend starken Kopfschmerz hervorgerufen hat — eine Erscheinung, die sich bei den Prüfungen ebenfalls in hohem Grade gezeigt hat.

Eine Zeit lang war der Bohnen-Hülsen-Thee bei Wassersucht sehr en vogue, selbst von Aerzten bestätigt. Osiander erwähnt den Feldbohnen-Kaffee als ein *Volksmittel* in Göttingen *bei Wassersucht;* hat vielleicht die *nierenförmige Gestalt der Bohnen* hier die Signatur zur arzneilichen Anwendung dem Volke und den alten Aerzten in die Hand gegeben?

Jedenfalls verdienen die Prüfungen und therapeutischen Anwendungen, welche unsere homöopathischen Collegen in Amerika von der Phaseolus nana mitgetheilt haben, unsere Aufmerksamkeit.

Ref. Dr. **Mossa.**

Calcarea jodata in einem Falle von Kropf.

Eine Frau litt an Vergrösserung der Schilddrüse. Der linke Drüsenlappen mass $2^1/_2$" in der Breite und 2" in der Länge. Der rechte Lappen war nur wenig verändert. Die Geschwulst war ganz weich, so dass sie fast das Gefühl von Fluctuation gab. Die Pat. klagte über Pulsation in dem linken Lappen; hatte beim Erwachen vom Schlaf ein Gefühl von Erstickung und Würgen, das sich in aufrechter Lage, im Sitzen, besserte. Von Herzsymptomen war nur beschleunigte Herzthätigkeit nach Anstrengung zu bemerken. Sie erhielt Calcarea jodata 1. Dec., 2stündlich 1 Gran. Dies Mittel wurde 2 Monate lang fortgesetzt. — Unter dieser Behandlung nahm der linke Lobus an Grösse ab, bis er den normalen Umfang erhielt; damit waren auch die begleitenden Beschwerden vergangen.

(Hahnemann Monthly.) **M.**

Vom Chirurgen-Congress (6.—9. April 1904).

Aus der Ueberfülle von Mittheilungen, die grösstentheils rein technischen Werth haben, seien Einzelheiten wiedergegeben, die die allgemeine Medicin interessiren.

von Stubenrauch-München berichtet über experimentelle Untersuchungen über die Wirkung des Fluornatriums auf den Knochen, speciell auf den Kieferknochen. Die Fütterung junger Hunde mit Fluornatrium ergab eine typische, frühe Caries der Zähne, grosse Porosität der Extremitätenknochen, dagegen kein Zurückbleiben im Wachsthum, welches jedoch ganz junge Kaninchen ganz deutlich zeigen, nebst früher Caries der Zähne und Kiefernekrose. Bei Aufhören der Fütterung Nachwuchs von normalen Zähnen und Stillstand des Knochenprocesses. Demonstrationen von Photographien und Präparaten.

Diese Untersuchungen Stubenrauchs bestätigen die Angaben Lewins*), wonach durch längere Fütterung von Hunden mit Fluornatrium die Knochen weiss werden und an angeschliffenen Flächen eine glitzernde Spiegelung zeigen. Die Havers'schen Kanäle der compacten Knochensubstanz und die Lücken der Spongiosa enthalten Würfel und Octaëder von Fluorcalcium.

Auch Bunge**) weiss die Beziehung des Fluor zur Knochen- und Zahnbildung recht zu würdigen. Nach Bekanntgabe der Analysen des Fluorgehaltes in verschiedenen Geweben und Gewebsproducten fährt er fort:

„Es ist von hohem Interesse, den Fluorgehalt unserer Nahrungsmittel und unseren Bedarf an diesem Nahrungsstoffe genau festzustellen. Das erwähnte ‚Gesetz des Minimums', welches das Wachsthum der Pflanze beherrscht, gilt jedenfalls auch für das wachsende Thier. Es wäre denkbar, dass eine Milch trotz ihres Reichthums an den werthvollsten Nahrungsstoffen dennoch für das Wachsthum des Säuglings völlig werthlos sein könnte, weil ihr die erforderliche Spur von Fluor mangelt."

Seit ich vor einigen Jahren diese Bemerkungen Bunge's las, habe ich mir es zur Gewohnheit gemacht, bei erschwerter Zahnentwicklung neben den anderen physiologischen Salzen auch Calc. fluor. 6. Verreibung zu verordnen. Das Mittel ist ja auch nach Schüssler indicirt.

* * *

Jordan-Heidelberg berichtet über Spätrecidive des Karzinoms.

Für die schnelle resp. langsame Entwicklung der Karzinomrecidive wird die Art und Bösartigkeit des primären Tumors maassgebend sein. Ein Fall von sicherem localen Recidiv eines Karzinoms des Zungengrundes trat 19 Jahre nach der Operation ein. Man sollte daher mit dem Worte „Dauerheilung" vorsichtig sein. Bei einem Fall von Mammakarzinom mit zahlreichen localen Recidiven trat jetzt nach 15 Jahren noch ein Recidiv auf, welches mit Resection der Clavicula glatt entfernt werden konnte.

* * *

Ueber interessante Fälle von Kardiolysis berichtet v. Beck-Karlsruhe. In einem Falle, in dem durch Verwachsung des Herzens mit Perikard und Thoraxwand bereits Ascites, Stauungsleber und Stauungsniere sich entwickelt hatten, schwanden nach Resection der 4., 5. und 6. Rippe und Lösung der Adhärenzen alle Symptome, der Knabe wurde vollständig geheilt und betheiligt sich jetzt am Turnunterricht. In den zwei anderen Fällen war die Perikarditis gleichfalls im Anschluss an Pleuritis eingetreten; der Zustand des Herzens mit mehr oder weniger starker Einziehung der Thoraxwand lässt sich am besten als „Herzzappeln" bezeichnen. Wir müssen diese Eingriffe als *therapeutische* That sehr anerkennen.

* * *

Der günstige Erfolg der Röntgentherapie bei Hautkarzinom wird von verschiedenen Seiten aufs Neue bestätigt, auch von Lassar, der noch auf die von ihm vor Jahren empfohlene Arseniktherapie des Kankroids aufmerksam macht und eine Combination beider Verfahren empfiehlt.

* * *

Lanz-Amsterdam berichtet über Fortpflanzungsunfähigkeit nach Fortnahme der Schilddrüse, wie

*) Lewin, Lehrbuch der Toxikologie S. 44.
**) Bunge, Lehrbuch der Physiologie des Menschen. II. Band, S. 26.

sich aus Thierexperimenten ergab. Auch am Menschen hat er zwei Beobachtungen aufzuweisen. Bei einem männlichen Individuum, welches nach vollständiger Fortnahme der Schilddrüse absolut keine geschlechtlichen Functionen zeigte, traten diese sofort nach Darreichung von Schilddrüse auf, bei einem weiblichen traten die Menses, welche bis dahin sistirt hatten, als einziges Symptom wiedererwachenden Geschlechtslebens ein. St.

Natrum muriaticum in Morbus Basedowii.

Bei Chlorotischen, wenn ihr Leiden sich lange hingezogen hat, sozusagen chronisch geworden, die Ernährung aufs Aeusserste herabgekommen, die Haut leblos, schmutzig erdgrau, welk erscheint, bei denen auch Störungen in der Menstruation, sei es ein verzögerter und zu geringer, aber auch zu früher, allzu starker und allzu langer Regelfluss nicht fehlen, hochgradige Dyspepsie und chronische Stuhlverstopfung und Herzklopfen das Leiden begleiten, hat sich Natrum muriaticum vermöge seiner pathogenetischen Wirkungen den homöopathischen Aerzten seit langer Zeit als ein treffliches Heilmittel bewährt, lange bevor v. Grauvogl es als ein der hydrogenoiden Constitution entsprechenden Stoff aufgestellt und Schüssler dasselbe auf Grund seiner biochemischen Theorie zu dem obigen Heilzweck für angezeigt erklärt hat.

Da ist es nun für uns interessant, dass das Kochsalz auch in manchen Fällen von Morbus Basedowii, einer Krankheit, die mehr oder weniger den Typus der Chlorose an sich trägt, ebenfalls sich als ein heilkräftiges Mittel erwiesen hat. So berichtete Dr. J. Hofrichter, weiland ein ausgezeichneter homöopathischer Arzt und scharfer Beobachter in Prag, im 77. Bande der Allgemeinen homöopath. Zeitung (1868), No. 13, p. 101 über zwei hierher gehörige Fälle.

1. Ein junges Mädchen, Blondine, mit spärlicher Menstruation, kam in seine Sprechstunde und fiel ihm durch ihren glotzenden Blick sofort auf. Die Augäpfel der Pat. waren auf- und vorgetrieben, die Conjunctiva mässig injicirt, wahrscheinlich in Folge des Nichtschliessens der Augenlider, was sie ungemein belästigte. Den immer offenen Augenlidspalten entsprach bereits am Auge ein Saum einer gelblich-schmutzigen Trübung. Dazu kam ein Blähhals, eine Anschwellung der Schilddrüse. Doch ergab die Percussion keinen gedämpften Ton, wie beim ausgebildeten Struma; die Geschwulst war elastisch, gleichförmig vorn bis zum Halsgrübchen und zu beiden Seiten verbreitet. Die Pat. klagte, dass sie ihrem Beruf als Sängerin nicht mehr nachkommen könne, nicht weil ihre Stimme gelitten, sondern weil ihr beim Singen gleich der Athem ausging wegen Athemnoth und Herzklopfen. Die Herzuntersuchung ergab excentrische Dilatation, ein Blasen bei der Systole, Nonnengeräusch in den Karotiden. Anämie. Verf. gab Natrum mur. 24., täglich zu nehmen. Nach Verlauf einiger Monate war das Fräulein von ihrer Beschwerde befreit. Sie konnte wieder als Sängerin auftreten und sich später verheirathen.

2. Eine junge, hübsche, schlanke Frau mit blauen Augen und blonden Haaren, bereits Mutter, litt an Glotzaugen, Blähhals und Herzklopfen nebst Dyspnöe, weswegen sie schon eine ganze Anzahl berühmter Aerzte consultirt und viel Arzneien erhalten hatte. Die Untersuchung ergab ein getreues Abbild der im ersten Fall geschilderten Zeichen. Sie war aber keineswegs blutarm. Auch sie bekam vom Verf. Natr. mur. 24., täglich eine Gabe. Die Besserung zeigte sich bald, und nach Verlauf eines halben Jahres war sie völlig gesund. —

Was die Wahl des Mittels betrifft, so hatte sich Verf. im ersten Fall von den Herzsymptomen, der Anschwellung der Schilddrüse, Harnbeschwerden (von diesen ist nichts Näheres angegeben. Ref.), dem Habitus der Kranken auf Natrum mur. leiten lassen. Und da das Mittel im ersten Falle sich so wirksam bewiesen hatte, so gab er es auch im zweiten — und auch in diesem erschien die Wahl gerechtfertigt durch den Erfolg. — Freilich zu einer Kritik der Mittelwahl fehlen uns im letzten Falle feinere Distinctionen der krankhaften Erscheinungen; wenn auch solche von Chlorose vorhanden waren, so sagt Verf. ausdrücklich, dass bei der zweiten Kranken keine Anämie bestanden habe. —

Der Exophthalmus ist im Wirkungsbilde vom Kochsalz nicht vorhanden, auch beim Missbrauch im Genusse desselben nicht beobachtet worden. Höchstens könnte man Andeutung finden in dem von Kochsalz bewirkten „Drücken im Gehirn, was zu den Augen herauswollte, beim Aufdrücken der Hand erleichtert“ und „Vollheit im Kopfe, welche die Augen gleichsam herausdrückt“. Das Mittel bewirkt überhaupt eine starke Hyperämie im Gehirn, was thatsächlich bei der Autopsie der an Kochsalzvergiftung gestorbenen Versuchsthiere bestätigt worden ist.

Die Einwirkung des Mittels auf das Herz ist deutlich ausgesprochen in den von Hahnemann angegebenen Symptomen: Oefteres Herzklopfen zu 6, 8, 10 Schlägen; Herzklopfen beim Stehen; mit Beängstigung, Aengstlichkeit, mit Druck am Herzen, ein Herz-Abdrücken; beim Aufdrücken mit der Hand etwas nachlassend. — Flatternde Bewegung am Herzen — ein Gefühl, wie wenn ein Vogelflügel in der linken Brust flatterte, schildert es

Farrington nach Aussage der Kranken. — Pulsiren im ganzen Körper — intermittirender Puls. Zu einer organischen Veränderung am Herzen kommt es dabei nicht.

Das ist nun aber gerade ebenso der Fall bei der Herzaffection in der Basedow'schen Krankheit. Hier findet sich meist der Herzimpuls verstärkt und etwas weiter verbreitet und der Rhythmus sehr beschleunigt. Selbst wenn man blasende Geräusche am Herzen und in den Karotiden wahrnimmt, so zeigt doch die Percussion nur in seltenen Fällen eine wirkliche Vermehrung des Herzumfangs.

Verf. spricht in beiden Fällen von einer excentrischen Dilatation des Herzens, womit wohl eine Verbreitung der Herzdämpfung in Folge Ausdehnung der Wandungen ohne Veränderung des Muskelgewebes gemeint ist.

Wie verhält es sich aber mit der Einwirkung von Kochsalz auf den Kropf? Wenn dieser sich als Cysten-Kropf darstellt, wo die Drüsenbälge mit einer colloiden Masse erfüllt sind, wird dieses Mittel kaum wirksam sein. Nun hat man zwar in manchen Fällen post mortem bei an Basedow Leidenden die Schilddrüse mit colloider Masse angefüllt gefunden; indessen sprachen doch die intra vitam beobachteten physikalischen und pathologischen Zeichen hier mehr für ein Struma vasculosum in Folge von Erweiterung der Schilddrüsengefässe, vielleicht begleitet von einer lymphatischen Infiltration. Aeltere Beobachtungen und die Balneotherapie berichten von Heilungen des Kropfes durch Kochsalz, und bei jungen Mädchen in der Pubertätszeit, wo sich ein chlorotischer Zustand zu entwickeln anfängt, habe ich von Natr. mur. in der 6. Verreibung in verschiedenen Fällen den Blähhals (wie Dr. Hofrichter lieber sagt als Struma) zur Resorption kommen sehen, bei gleichzeitiger Herausbildung normaler Menstruation. — In unseren homöopathischen Prüfungen des Mittels ist von einer Vergrösserung der Schilddrüse nichts angemerkt und möchte daher das in Jahr's Handbuch angegebene Symptom: „Dicker Halskropf" als ein Heilungssymptom aufzufassen sein, das aber nicht ohne Bedeutung ist. Dr. **Mossa**.

Beginnende Mitral-Insufficienz — Strychninum arsenicosum.

Eine 67jähr. Frau: Sie klagt über Schwindel und Kurzathmigkeit bei der geringsten Anstrengung, über Schwäche und eine „flatternde" Empfindung in der Herzgegend, so oft sie erschöpft war. Ferner Aufstossen von Gas, schlechte Verdauung und hartnäckige Verstopfung. — Beschwerden, wie man sie bei beginnenden Herzleiden älterer Leute als typisch bezeichnen kann.

Eine Verschlimmerung des Leidens scheint in Folge einer Pneumonie, die sie ein Jahr zuvor überstanden, eingetreten zu sein. Bei der physikalischen Untersuchung entdeckte man sichtbare Verstärkung des Ictus cordis, tieferer Stand der Herzspitze; die Auscultation ergab einen verstärkten und etwas verlängerten ersten Ton an der Spitze — Zeichen, die wohl für eine beginnende Insufficienz der Mitralis sprechen. Wir begegnen oft genug solchen Fällen bei alten oder frühzeitig entkräfteten Personen, und sind geneigt, das Gefühl von Erschöpfung und Dyspnöe einer ausserhalb des Herzens liegenden Ursache zuzuschreiben, und da das blasende Geräusch und eine consensuelle Mitleidenschaft in der Axilla fehlt, unterschätzen wir gar leicht die mitrale Schwäche. Indessen die Klappen können sich nicht nähern, weil ihnen die erforderliche Muskelkraft fehlt, und die Auriculo-Ventricular-Ostien nehmen auch an der fortschreitenden Atonie der Herzwandungen theil. In derartigen Fällen ist keine Tendenz zur Entwicklung einer compensirenden Hypertrophie und deshalb nimmt das Leiden einen stetigen ungünstigen Fortgang, obwohl die anatomische Veränderung an und für sich nicht schwer ist.

Die alte Dame erhielt Strychnin. arsen. 3. Dec., 6 Mal täglich eine Gabe, und hält Verf. diese Verbindung von Arsen und Strychnin in solchen Fällen ganz besonders angezeigt, weil Arsen der mangelhaften Contractionsfähigkeit der Herzmusculatur entspricht und Strychnin ein wirksames Mittel ist, um auf die motorischen Herznerven anregend zu wirken. Ueberdies sprach auch die atonische Darmfunction bei dieser alten Frau für letzteres Mittel. Hier starke Herztonica anzuwenden wäre ein entschiedener Missgriff.

Es ist nur zu bedauern, dass wir über die Wirkung des Mittels in diesem Falle nichts Näheres erfahren.

Arsenicum in Fällen von Ulceration des Magens. Eine 30jähr. Frau kam in die Klinik des Dr. Halbert um Hilfe zu erlangen wegen Magenschmerzen und einer seit 12 Jahren, mit Unterbrechungen, bestehenden Nausea. Sie hat natürlich während dieser Zeit bei allerlei Aerzten und Kliniken Hilfe gesucht, aber trotz aller möglichen Verordnungen war ihr Zustand nicht besser geworden.

Bei näherer Untersuchung zeigte sich, dass Pat. in hohem Grade anämisch war; ihre Ernährung, lange Zeit nur in Flüssigkeiten bestehend, da ihr Magen keine festen Stoffe vertrug, trug dazu

wesentlich bei. Anfangs hatte sie einen bohrenden, brennenden oder nagenden Schmerz im Epigastrium gehabt, der zeitweise sich gesteigert hatte. Damals war auch Hämatemesis und Erbrechen aufgetreten; jetzt kam Uebelkeit und Erbrechen nur bei der Aufnahme von Speisen, auch Flüssigkeiten, besonders von „kalten Dingen“. Der Schmerz, der paroxysmenartig auftrat, erstreckte sich bis zum Rücken. Das Erbrechen enthielt Schleim und Speisen und das begleitende Wasserschlucken hatte einen völligen Widerwillen gegen Speisen verursacht. Der Unterleib war aufgetrieben und die Gase machten den Darm reizbar. Die Entleerungen machten den After wund. Verstopfung wechselte mit Diarrhöe. Dabei war Pat. ausserordentlich schwach und hinfällig, reizbar, unruhig, entnervt. — Alkalien thaten dem Magen gut, Säuren aber kann er nicht vertragen.

Die physikalische Untersuchung ergab nur etwas Empfindlichkeit bei der Palpation über dem Epigastrium. Druck erleichterte etwas. Eine Verhärtung konnte nicht entdeckt werden. Die Zunge war mit einen dicken Belag bedeckt, an den Rändern theilweise roth. Aus diesen Zeichen und dem geschilderten Verlauf und den vorhandenen Symptomen war die Annahme gestattet, dass das Leiden ursprünglich von einer Hyperchlorhydrie abhängig gewesen sei, worauf dann eine Ulceration des Magens erfolgte.

Verordnung. Arsenicum album in der 3. Dec.

Nach 8 Tagen war der Schmerz bedeutend geringer; Pat. konnte eher etwas geniessen und hatte nicht mehr so viel Erbrechen, so dass sie wieder Hoffnung gesund zu werden fasste. Die Wirkung des Arsen war entschieden merkbar, und doch hatte die Kranke Arsenik in Form von Solutio Fowleri und anderen Präparaten lange vorher — aber immer mit Verschlimmerung ihres Zustandes — erhalten. Wir haben hier also wieder ein Beispiel von der Thatsache vor uns, dass ein Mittel in rohem Zustande das nicht zu leisten vermag, was es in verfeinerter und verdünnter Form bewirkt.

Ohne Zweifel, sagt Verf., wäre die Heilung des Leidens während des ersten Stadiums von Hyperchlorhydrie, ehe sich das Magengeschwür entwickelte, weit leichter zu erreichen gewesen. — Jetzt aber soll das Mittel, Arsen, so lange fortgesetzt werden, bis es seinen Zweck erreicht hat oder ein anderes Mittel angezeigt sein möchte. Milde, etwas nahrhafte Diät, auch Magenausspülung, werden zur Wiederherstellung der Kranken beitragen.

(The Clinique. 15. October 1903.) **M**

Wirkung sehr kleiner Gaben des krystallisirten Digitalin.

Huchard hat drei Gabengrössen des krystallisirten Digitalin, je nach dem beabsichtigten Zwecke, aufgestellt.

1. Die anti-asystolische Dose von 40—50 Tropfen einer Lösung von 1:1000, auf 1 Mal zu nehmen.

2. Die tonisch-sedative Dosis: 10 Tropfen der Lösung, $^1/_5$ Milligramm, 3—5 Tage nach einander zu nehmen.

3. Die continuirlich-cardio-tonische Dosis, 5 Trpf., $^1/_{10}$ Milligramm, auf 10 Tage zu nehmen.

Da die Wirkung dieser Dosen im concreten Falle oft aber ganz anders ausfällt, als jene allgemein ihnen beigelegten Prädicate besorgen, so kann z. B. die schwächste jener Dosen, von Huchard als cardio-tonisch bezeichnet, unter Umständen anti-asystolisch wirken, so hat Fiessinger dagegen besonders praktische Indicationen für eine jede dieser Dosen zu formuliren versucht.

Die starke Dosis von 40 Tropfen soll nach ihm vorbehalten sein für Herzdilatationen, welche eher an eine vorübergehende Ermüdung des Myocardium gebunden sind, als an eine wirkliche und vorgeschrittene Veränderung der Herzmuskelfasern. Jene Dose entspricht den Herzerweiterungen, wie sie die Klappenaffectionen junger Leute, die Störungen der Menopause und das Fettübermaass am Herzen begleiten. Und auch hier ist Vorsicht nöthig, wenn man nicht eine unheilbare Asthenie des Herzens herbeiführen will. Ueberall, wo das Herzleiden alt ist, und sich durch dauernde hypo- oder asystolische Störungen kund giebt, wird man besser thun, sich an die schwachen Dosen zu halten. Also: man gebrauche die starke Dose selten!

Die mittlere Dosis (ein Fünftel eines Milligramms, 10 Trpf.), 3—5 Tage fortgesetzt, giebt die besten Resultate, wenn man ihre Wirkung durch Hilfsmittel wie Bettruhe, Milchdiät, ein drastisches Laxans, Aderlass oder blutige Schröpfköpfe auf der Leber — je nach dem Fall — unterstützt.

Nach 4—5 tägiger Anwendung wird das Mittel in dieser Dosis das Herz stärken, die Systole kräftiger machen, die Oedeme zum Verschwinden bringen, die Diurese herbeiführen (die Dosis wirkt hier also anti-asystolisch). In Herzleiden mit Klappenfehlern oder in den arteriellen Herzleiden in der Periode der Herzmuskelschwäche, wenn die Krankheit noch nicht das letzte Stadium erreicht hat, da besonders ist diese Dosis oftmals erfolgreich. Die schwache Dosis ($^1/_{10}$ vom Milligr., 5 Tropfen) passt besonders da, wo es sich um eine sehr tiefgehende Veränderung der Herzmuskelfasern handelt und wo eine schwächere und länger fortgesetzte Erregung das Organ weniger

mit Erschöpfung bedroht. — Man wiederholt die Dose an 10 aufeinander folgenden Tagen.

In den Fällen von Arteriosklerose des Herzens, mit oder ohne Nieren-Sklerose, wenn die Milchdiät und das Theobromin keine Erleichterung geben, wird man sich bei dem Digitalin in schwacher Dosis wohl befinden. Verf. führt 2 Beobachtungen zur Erläuterung an.

1. Ein 55 jähriger Mann, früher gesund, wird seit einem Jahre kurzathmig beim Steigen. Bei der Untersuchung ergaben sich Zeichen einer interstitiellen Nephritis nebst Intoxication und Neurasthenie venalen Ursprungs: Arterielle Druckerhöhung, galopirende Herzarbeit, Albuminurie, Harnstoff in geringer Menge, Somnolenz, schnelle Ermüdung, blasses Gesicht. Januar 1903 war die Kurzathmigkeit so gesteigert, dass er nicht den kleinsten Weg machen konnte, Schlaf fehlt gänzlich. Man constatirt Zeichen von Dilatation des r. Herzens, Venenpulsation an der Jugularis, Leber vergrössert und schmerzhaft, Oedem der Unterglieder. Blutige Schröpfköpfe in die Lebergegend, Bettruhe, Milchdiät sofort angeordnet! Da die Gefahr droht, wird Tags darauf Digitalin in etwas starker Dose verschrieben: 10 Tropfen auf je 4 Tage. — Baldige Besserung, alle Zeichen von Herzerweiterung verschwanden, die Herzbeschleunigung tritt nur beim Gehen ein. Um die Besserung aufrecht zu erhalten, erhält der Kranke während 10 Tagen je $^1/_{10}$ Milligramm Digitalin.

Milch und Pflanzenkost. — Der Kranke hat seine vollen Geschäfte wieder aufgenommen (er ist Inhaber einer Schreinerei). Er fühlt sich freilich bei einem schnellen Gange noch beklommen, aber er schläft gut, hat seine blasse Farbe gänzlich verloren und ermüdet auch nicht mehr so leicht als früher. Seit 11 Monaten hält sich die Besserung.

2. Fall. Hier handelt es sich um eine Dame von 82 Jahren, die an Herz- und Nierensklerose und Albuminurie leidet. Dyspnoe (Autoinfection) im October 1902, gebessert durch Milchdiät; im April 1903 Anfälle acuten Lungenoedems. Die Arrhythmie des Herzens steigert sich bis zur Tachycardie: 140 — 160 unregelmässige Pulse in der Minute, das Theobromin bringt nur theilweise Erleichterung durch vermehrte Diurese. Strophanthus bleibt wirkungslos.

Im Mai wird mit Digitalin begonnen. 1 Decimilligramm pro die. Nach einigen Tagen ist die Athemnoth geringer, die eingehüllten Bronchien werden frei, das Oedem der Unterglieder verschwindet.

Nachdem das Mittel zwei Monate fortgebraucht worden war, mit Pausen von je 14 und Medication von je 10 Tagen, war die Arrhythmie, welche Monate lang gedauert hatte, völlig verschwunden und man constatirte 70 regelmässige, deutliche P. in der Minute. Ein Zwischenfall von Glycosurie (100 g Zucker in 24 Stunden), vielleicht eine Folge des übermässigen Gebrauchs von Zucker, wich der Anwendung von Natron arsenicum (4 Milligramm pro die) und beeinträchtigte die beginnende Besserung des Herzleidens gar nicht. Trotz des Greisenalters von 82 Jahren und der von diesem bedingten und erschwerten Cardiosklerose hatte sich ihr Zustand auf unerwartete Weise gebessert.

Diese Thatsachen, sagt Dr. Fiessinger, beweisen gut, dass die mittleren und kleinen Dosen, wenn man sie ihren Indicationen gemäss giebt, so gut wie die starken Dosen eine anti-asystolische Wirkung entfalten können.

Bei den Kranken, deren Herz durch Digitalisgebrauch erschöpft ist, kann man noch die kleinen Dosen versuchen, obwohl sie oftmals unwirksam bleiben, aber in diesen Fällen sind die mittleren und noch mehr die starken Gaben entschieden gefährlich und können unliebsame Katastrophen herbeiführen. (l'Art médical. Febr. 1904.)

Es ist immerhin eine beachtenswerthe Erscheinung, dass Aerzte der alten Schule die Wirksamkeit minimaler Gaben zu therapeutischen Zwecken anerkennen und verwerthen.

Die von Dr. Fiessinger benutzten Dosen sind in der That verhältnissmässig sehr klein, so dass er sie selbst „homöopathische“ nennt. — Seine Indicationen stimmen mit den von Bähr aufgestellten ziemlich überein. Dieser sagt in seiner Therapie Bd. II, p. 406 von der Digitalis: Kein Mittel entspricht seiner physikalischen Wirkung nach so vollständig dem bei der Erkrankung der Mitralklappen möglichen Bilde. Im Herzen finden wir die mangelhafte Thätigkeit der arterialen Hälfte bei vermehrter Action der venösen, das Stürmische der Herzbewegung trotz der verminderten Energie, der Unregelmässigkeit des Rhythmus u. dergl. m. — Nicht weniger aber weisen alle anderen Organe die significantesten Erscheinungen auf. Die Harnsecretion ist erheblich vermindert. Im Gehirn ist passive Hyperaemie mit ihren Folgen vorhanden. In den Lungen ebenfalls Hyperaemie, bald als vorübergehende Congestion, bald als chronischer Bronchialkatarrh mit Blutungen, Dyspnoe. Die Leber ist hyperaemisch, selbst bis zu ikterischen Erscheinungen. Im Darmkanale und Magen katarrhalische Zustände. Ausserdem die Neigung zu serösen Ausschwitzungen. — Kurz, alle Zustände vereinigen sich, die Digitalis zu dem Mittel zu machen, an welches man bei allen Folgen des hier beschriebenen Leidens zuerst zu denken hat. Selbst die nicht selten durch Stenose des venösen l. Ostiums begünstigte, vielleicht sogar hervorgerufene eigen-

thümliche Pneumonie entspricht der Digitalis. — Fügen wir aber gleich hinzu, nur diesem Mittel in kleiner Dosis. Denn wenn auch grosse Dosen für den Augenblick gut vertragen zu werden scheinen, so üben sie auf die Länge doch einen ganz entschieden nachtheiligen Einfluss aus.“ —

Dann sind aber auch die von Dr. Fiessinger empfohlenen Schröpfköpfe in der Lebergegend und die Laxantien überflüssig; nur die Bettruhe und die Milchdiät (wenn auch diese nicht in strengster Form) können wir als Adjuvantia billigen.

Dr. **Mossa.**

Rhus-Indicationen.

Ueberanstrengung der Stimmbänder.

Dr. Hills sagt, er habe nach Gesangsübungen Rhus als ein schätzbares Mittel erprobt; ebenso hat es Hering den öffentlichen Rednern, die ihre Stimme übermässig angestrengt haben, gegeben.

Dr. Martin empfiehlt es bei geschwätzigen alten Frauen, die oftmals einen schlimmen Hals haben mit einem Gefühl von Steifigkeit Morgens beim Erwachen, das aber wieder vergeht, nachdem sie eine Zeit lang geschwätzt haben.

Influenza. Die Luftwege scheinen verstopft zu sein, trocken, hart, kitzelnd; Husten, schlimmer am Abend bis 12 Uhr Nachts; Steifigkeit im Rücken und Gliedern.

Husten, trocken, quälend, veranlasst durch Kitzeln in der Luftröhre, selbst wenn er im Bette eine Hand bloss macht; Husten mit reissenden Schmerzen in der Brust, Stechen, reichlichem Schweiss und Schmerz in der Magengegend, schlimmer Abends und vor 12 Uhr Nachts, oder Morgens bis nach dem Erwachen, vom Sprechen oder Stillsitzen.

Auswurf: Eiter, oder graugrüner Schleim blutigen Geschmacks, blasses, geronnenes oder braunes Blut.

Athem: Druck, als wenn der Athem in der Herzgrube stille stehe, schlimmer nach dem Essen, Beängstigung, als ob man einen tiefen Athemzug thun könne.

Stiche in der Brust, schlimmer in der Ruhe, beim Niesen und Athmen, sowie auch beim Krummsitzen.

Eine juckend, kriechende Empfindung in der Brust mit Spannung in den Intercostalmuskeln, schlimmer in der Ruhe.

Pneumonien mit typhoiden Symptomen, oftmals von Eiterresorption, mit zerrendem Husten und Ruhelosigkeit; Ruhe verschlimmert Schmerz und Dyspnöe.

Haemoptysis von Ueberanstrengung, beim Blasen von Instrumenten; helles Blut, Schmerz im untern Theil der Brust, von der geringsten Gemüthserregung erneuert.

Bei epidemischer Bronchitis; Husten, wenn man die Hand aus dem Bette bringt, erregt von einem Kitzel unter der Mitte des Brustbeins und verschlimmert vom Lachen oder Lautsprechen, Bewegung, jedem kalten Luftzug; bei Nacht brennende Hitze, trockene Zunge, Ruhelosigkeit, grosse Schwäche, Schmerz in den Knochen, schlimmer in der Ruhe.

Charakteristisch für Rhus ist ein heftiger Schmerz im *Rücken*, als ob dieser *zerbrochen* wäre. Er dürfte besonders bei Affectionen der tieferen Rückenmuskeln passen, wo starke Schmerzen beim Aufrichten zugegen sind.

Bei chronischen Fällen von Lumbago (Aconit mehr bei acutem).

Das Rückenweh von Rhus ist *besser* vom *Druck;* er liegt gern auf etwas Hartem, ist aber schlimmer bei Nacht im Bette; es bessert sich, wenn man sich rückwärts beugt.

Hypertrophien von übermässiger Muskelanstrengung, so bei Hypertrophia cordis, organischem Herzleiden mit stechenden Schmerzen; der linke Arm ist schmerzhaft und taub. Brust und Herz fühlen sich schwach nach Bewegung, Gefühl von Zittern am Herzen. Heftiges Herzklopfen beim Sitzen.

Die Prüfungen ergaben am Herzen: Heftige, klopfende Stiche über der Herzgegend, so dass er Abends beim Sitzen laut aufschreien muss. So heftiges Herzklopfen, dass sich beim Stillsitzen der Körper bei jedem Pulsschlage bewegt.

Er fühlt den Puls im Hinterhaupt; Puls voll und stark, später klein, häufig und leicht unterdrückbar.

Angina pectoris. Herzzittern. Stechender Schmerz in der linken Brustseite, welcher den Athem anzuhalten nöthigt, besonders bei starker Muskelanstrengung sowohl beim Stehen als Gehen; dieser Theil ist ab und zu bei Berührung schmerzhaft. Lähmungsschmerz im linken Arm, der in der Ruhe ganz taub ist; Kriebeln im Arme bei Bewegung und beim Reiben. Der *linke Arm* ist *kälter* als der rechte. Schmerzhafte Spannung in den Muskeln der linken Brustseite und des l. Armes, schlimmer in der Ruhe.

Carditis bei Herzaffectionen, die sich zu Masern, Scharlach oder Rheumatismus gesellen.

Herzklopfen. Bei nervösem Herzklopfen wird Rhus wirksam sein, wenn der Kranke sich bei Bewegung besser befindet oder wenn das Leiden nach Durchnässung entstanden ist. (Medical Visitor.)

(The Homoeopathic World. 1. October 1898.)

M.

Aus der Schweiz.

Es freut uns, mittheilen zu können, dass die Vorarbeiten für das homöopathische Krankenhaus in Basel in bestem Zuge sind, und mit dem Bau desselben in diesem Sommer wahrscheinlich auch begonnen werden wird. Was die ärztliche Leitung des Spitals betrifft, so ist diese dem Dr. Scheidegger, bisher homöopathischer Arzt in Aarau, übertragen worden.

Ein Spruch von Justinus Kerner.

Ein frohes Hoch dem unsichtbaren Geist,
Dem *heilenden*, der durch die Schöpfung kreist,
In Pflanzen, Erden und Metallen ist,
Und den man nicht mit Loth und Pfunden misst!

Eingesandt.

Luftkurort Kabarz bei Tabarz in Thür. (Eisenbahnstation: Waltershausen, Reinhardsbrunn und Friedrichroda.) Wer einen einfachen, ruhigen und dabei wahrhaft idyllischen Sommeraufenthalt wünscht, der suche den im Herzen Thüringens gelegenen Luftkurort Kabarz auf. Eingebettet zwischen den herrlichsten Tannen- und Laubwäldern, breitet sich der Ort malerisch am Fusse des berühmten Inselsberges (Thür. Rigi) aus und wird von einer Gebirgskette so günstig umlagert, dass rauhe Winde völlig abgehalten werden. Obgleich aber der Ort selbst mit seiner reizenden Umgebung, die zu nahen und weiten Wald- und Bergpartien einladet, für alle Ruhebedürftigen einen idealen Aufenthalt darstellt, so kommen doch auch jene Fremden, welche eine regere gesellschaftliche Abwechslung lieben, auf ihre Rechnung. Der fashionable Badeort Friedrichroda ist nämlich nur $^3/_4$ Stunden und Tabarz nur 10 Minuten entfernt, wo überall und zu jeder Tageszeit der lebhafteste und feinste Verkehr fluthet. Wasserleitung in jedem Hause. Auskunft ertheilt: Lehrer Cordes in Kabarz.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Marwede's Moosbinden.
(Menstruationsbinden.)

Die Nothwendigkeit des Tragens geeigneter Binden während der Menstruation wird von allen Aerzten anerkannt, so ist darüber schon so viel von Autoritäten geschrieben worden, dass darüber kein weiteres Wort zu verlieren ist!

Es handelt sich also lediglich darum, die geeignete Form und das beste Material für diesen Zweck ausfindig zu machen.

Von allen bis jetzt existirenden Menstruationsbinden haben sich die **Moosbinden** ganz entschieden am besten bewährt, weil sie mit dem als bestes aufsaugendes Verbandmaterial bekannten Moos (Sphagnum) gefüllt sind.

Diese **Moosbinden** gewähren die Annehmlichkeit des bequemsten Tragens, man braucht bei ihrer Anwendung keine complicirten Gürtel mit einer Gummieinlage, die unbequem ist und drückt; die Moosbinden werden an einem einfachen Gürtel mit Knöpfen befestigt.

Die Aufsaugefähigkeit ist so gross, dass das Moos nicht eher einen Tropfen Feuchtigkeit abgiebt, als bis die ganze Binde mit Secreten durchtränkt ist, es findet von vornherein eine gleichmässige Vertheilung der Secrete durch die ganze Binde statt, dabei bleibt die Binde stets weich, das dabei verwandte Sphagnum hat die angenehme Eigenschaft, sich nicht zusammenzuballen, sondern stets elastisch zu bleiben, dazu kommt, dass das Moos als schlechtester Wärmeleiter selbst im feuchten Zustande angenehm wärmend wirkt, somit vor Erkältungen schützt.

Gegenüber den vielfach im Gebrauch befindlichen Holzwollbinden sind das schwerwiegende Vortheile, denn die Holzwolle wird, sobald sie feucht wird, hart, und ihre Aufsaugefähigkeit kommt der des Mooses nicht entfernt gleich, man kann rechnen, dass, wenn man von Holzwollbinden täglich zwei Stück nöthig hat, man beim Gebrauch dieser **Moosbinden** mit einer Binde per Tag auskommt.

Die sehr angenehm desinficirende Eigenschaft des Mooses tritt auch bei den Moosbinden hervor, die Secrete werden völlig geruchlos aufgenommen; das sind Vorzüge, deren sich keine andere Binde rühmen kann.

Die vorzüglichen Eigenschaften des Mooses in Bezug auf desinficirende Kraft und Aufsaugefähigkeit sind durch jahrelangen Gebrauch der verschiedenen Moospräparate in den Krankenhäusern und in der Privatpraxis erprobt, die stete Zunahme des Verbrauchs ist die beste Bestätigung für die Güte der Moospräparate. So wird es auch den Moosbinden nicht fehlen, die weiteste Verbreitung zu finden.

Moosbinde Preis: Packet à 5 Stück 75 Pf.

Gürtel Preis: 60 Pf.



Der niedrige Preis, **50 Stück Binden incl. Gürtel Mk. 8.—**, macht es jeder Dame möglich, sich diese Annehmlichkeit zu verschaffen, **acht Mark** kann jede Dame einmal im Jahre ausgeben, um dafür das ganze Jahr Reinlichkeit zu haben.

Leipzig. **A. Marggraf's homöopathische Officin.**

Im Verlage von **Täschner & Co., Leipzig,** ist erschienen die **17.** Auflage von

Dr. Bernh. Hirschel's
Homöopath. Arzneischatz.

Neu bearbeitet von

Dr. med. Goullon, Weimar.

Geb. Mk. 4.—.

Näheres hierüber Bd. 145, No. 3 u. 4 vom 17. Juli 1902, S. 29 u. 30.

Im Verlage von **A. Marggraf's Homöopathischer Officin** in **Leipzig** ist erschienen die **siebente**, vielfach verbesserte Auflage vom

Kleinen Homöopathischen Hausfreund.
Ein praktischer Rathgeber für Jedermann.

Brosch. Mark 1.—, geb. Mark 1.50

Näheres hierüber Bd. 144, No. 9 u. 10, vom 27. Februar 1902, S. 77 u. 78.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig



Band 148. **Leipzig, den 2. Juni 1904.** **No. 23 u. 24.**

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa und Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Aerzten in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Einladung zum Abonnement.

Um in der Zusendung dieser Zeitung keine Unterbrechung eintreten zu lassen, werden die geehrten Abonnenten um gefällige rechtzeitige Erneuerung des Abonnements auf Band 149 (2. Halbjahr 1904) höflichst ersucht. Alle Postanstalten und Buchhandlungen, sowie die **unterzeichnete Verlagshandlung selbst** nehmen Bestellungen zum Preise von 10 Mark 50 Pfg. pro Band entgegen. Probenummern stehen stets unberechnet und portofrei zu Diensten.

Leipzig, im Juni 1904.

Hochachtungsvoll
die Verlagshandlung von William Steinmetz
(i. Fa. A. Marggraf's Homöopath. Officin.)

Ueber briefliche Praxis homöopathischer Aerzte; einige praktische Fälle aus derselben.

Von Dr. **Mossa.**

Die briefliche Praxis steht bei den „Exacten" in schlechtem Ruf, wird als unwissenschaftlich erklärt und als nicht standeswürdig verpönt; die Aerzte der homöopathischen Schule haben aber allezeit sich den Consultationen par distance nicht entziehen zu dürfen geglaubt. Selbst ein von Grauvogl redet dieser brieflichen Praxis das Wort. Er sagt in seinem Lehrbuche Bd. II, p. 325: „Die Herren Aerzte der physiologischen Schule verlangen pro primo die persönliche Untersuchung als das sine qua non, um eine Diagnose, Prognose und Indication stellen und einen Kranken heilen zu können. Nur wenn man Ursache hat, an seinem Wissen und Urtheilen kein Zutrauen haben zu können, um das Rechte zu erkennen, ist es Bedürfniss, am anschaulich Erkannten völlige Befriedigung zu suchen.

Wissen ist kein blosses Anschauen, aber dem Pedanten spricht kein Beweis an, er hat bloss Fühlhörner." Er hält es gerade für einen unendlich werthvollen Vorzug der homöopathischen Schule, dass wir, mit den Lehren der Homöopathie ausgerüstet, Heilungen zu vollenden vermögen von Krankheiten selbst intensiver Art, obgleich wir das Object durch Autopsie zu untersuchen nicht im Stande waren.

Was uns hierzu besonders befähigt, ist, wie er mit Recht hervorhebt, die Berücksichtigung des „Allgemeinen", welches ja in allen Sammlungen von homöopathischen Arzneiprüfungen den einzelnen nach anatomischen Bezirken vorgetragenen Symptomen vorausgeht und ihnen das constitutionelle Gepräge aufdrückt.

Dies setzt aber voraus, dass wir von dem Kranken und seinem Zustande eine gute, das Einzelne wie das Allgemeine gründlich erfassende und umfassende Darstellung erhalten.

Sehr häufig sind solche von Laien abgefasste Krankengeschichten nur Torsos, die sich der homöopathische Arzt nach Art der Künstler im Geiste ergänzen muss: er muss ex ungue leonem erkennen — und die geistige Arbeit wird hierdurch in vielen Fällen weit schwieriger für uns, als wenn wir den Patienten vor uns haben, wo wir oft schon vor der physikalischen Untersuchung aus seinem ganzen Habitus auf die Art seines Leidens und die Wahl des Mittels geführt werden.

Bei schnell verlaufenden, schweren, acuten Erkrankungen ist die briefliche Praxis am allermisslichsten und die Verantwortlichkeit drückt auf den Arzt, der sich doch nicht immer entziehen kann, sehr intensiv, selbst wenn heutigen Tages die Mittheilungen auf dem schnellen Wege von Telegraph oder Telephon zu uns gelangen. Bei genügender Anzahl homöopathischer Aerzte wird diese Art des Heilens schon von selbst aufhören.

Immerhin behalten die so erlangten Heilerfolge ihren Werth; denn in der „Beschränkung zeigt sich erst der Meister", womit freilich nicht gesagt sein soll, dass all diese so erlangten Heilungsgeschichten Meisterstücke seien. Auch die hier mitgetheilten machen auf dieses Epitheton keinen Anspruch.

1. Im Juni 1891 ging mir ein Krankenbericht zu über einen 5jährigen, sonst gesunden und munteren Knaben, der seit 6—7 Wochen schwerhörig sei, ebenso lange leide er an einem Schnupfen, der Anfangs fliessend, jetzt keinen Schleim mehr absondere, sondern die Nase sei im Gegentheil verstopft, so dass ihm das Athmen schwer würde, besonders zur Nachtzeit. Ausserdem leidet er an Husten, der seine Anfälle am meisten und schlimmsten Abends macht. Man hatte schon einen am Orte ansässigen (allopathischen) Arzt befragt, der einen Rachenkatarrh constatirte, der sich auf die Ohren und Nase fortgepflanzt habe; er hatte Gurgelungen mit Salzwasser und Hinaufziehen dieses Mittels in die Nase verordnet. Das habe aber wenig verschlagen. Schmerzen im Ohr hat der Knabe nicht gehabt.

Mit der Diagnose dieses Falles konnte man auch, par distance, bald fertig sein: es handelte sich hier um einen jener verschleppten Katarrhe, welche vom Halse aus die Schleimhaut der Nase und die Tuba Eustachiae ergreifen. Zu einer Berücksichtigung des „Allgemeinen" fehlte mir aber jeder Anhaltspunkt. So blieb denn der Symptomen-Complex nur als Richtschnur zur Auffindung des entsprechenden Simile übrig. Da concurrirten aber eine ganze Anzahl Mittel, unter welchen mir schliesslich Ammonium carbonicum als das passendste erschien. Bei diesem findet sich ja die Complication von „Katarrh mit Taubhörigkeit"; die Verstopfung der Nase besonders bei Nacht, „die Nase ist Nachts so verstopft, dass sie immer nur durch den Mund athmen konnte" — ein Symptom, das sich gerade in dem kindlichen Alter schon so vielfach bewährt hat. Ich schickte mehrere Pulver, von denen jedes 5 Globuli Amm. carb. 30. enthielt, mit der Anweisung, drei Abende hintereinander dem Kinde je eins zu geben, dann zu pausiren und nur, wenn es nöthig wäre, das Mittel in gleicher Weise nach 3tägiger Pause zu wiederholen.

Der Erfolg war schlagend; schon nach dem ersten Pulver trat, wie der Vater am 19. Juli schrieb, Besserung ein, die dann stetig fortschritt: das Gehör ist wieder völlig normal. —

2. Ein 2 Jahre älterer Bruder des vorigen kleinen Patienten bekam im Jahre 1892 Scarlatina mit starker Halsentzündung, diphtheritischem Belag der Mandeln und Anschwellung des Halszellgewebes. Der Vater hatte hiergegen Bell. und den Mercurius cyanatus angewendet. Inzwischen hatte die Hautabschuppung begonnen. Während dieser Zeit hatte sich aber aus dem rechten Ohr ein Ausfluss eingefunden und der Knabe war seit mehreren Tagen schwerhörig. Gerade des letzteren Umstandes wegen hatte der Vater an mich geschrieben. Zur Charakterisirung des Kranken hatte er bemerkt: derselbe ist von Klein an immer sehr erregt und leicht erregbar gewesen, ohne aber krank gewesen zu sein. Wenn ihm etwas Ungewöhnliches plötzlich aufstösst, ein Hund schnell vorbeiläuft, ein Flug Tauben aufgeht, der Bruder schaukelt, so „gabelt" er mit den Händen, ja mit dem ganzen Körper: er ist also, wie die Schwaben ganz bezeichnend sagen, „zappelig", nervös erregt.

Auf Grund dieser Symptome und des Naturells hielt ich Hepar sulphuris für angezeigt, von dem

ich eine Anzahl Pulver in der dreissigsten Dec.-Potenz übersandte.

Nach 14 Tagen, am 22. April, bekam ich die Nachricht, dass es mit dem Ohre nicht besser gehe: es zeigt sich eine Anschwellung in demselben; der reichliche Ausfluss ist scharf, und macht an den Stellen der Wange, welche er bespült, Wundheit (Erosionen). Es zeigt sich auch noch abendliches Fieber. Die Halsgeschwulst ist noch nicht vergangen. — Da griff ich nun, um den Indicationen zu genügen, zu zwei Mitteln: Baryta carb. 6. Dil. und Kalium chloratum 6. Verreibung, die täglich zu zwei Gaben, im Wechsel, gegeben werden sollten.

10. Mai. Der Ohrenfluss hat eine bessere Beschaffenheit, er ist geringer, heller. Die Halsgeschwulst ist auf ein Minimum herabgegangen. Das Gesicht ist frei — aber nun kam das dicke Ende: der Urin ist an Menge geringer und sieht wie schwarzer Kaffeesatz aus. Der Appetit fehlt; der Kleine hat nur Verlangen auf Most, Bier und Wurst. Die Nase ist trocken; er bohrt oft in derselben herum. — Er ist sehr widerwärtig. — Das Gesicht ist blass.

Hier konnte sich jeder Praktiker sagen, dass der Scharlachprocess, wie so häufig, wenn die Krankheit abgelaufen zu sein scheint, die Nieren afficirt habe, eine Nephritis im Anzuge sei. Dazu noch Beschwerden, die auf Gehirn- resp. Wurm-Reiz hindeuteten. — Pat. erhielt einige Gaben Cina 30. und Acidum nitricum 30., dazwischen eine Gabe Sulph. 200.

19. Mai. Die Eiweissprobe hatte eine Zeit lang eine ziemlich grosse Menge ergeben. Am Abgangstage des Briefes aber entschieden weniger; die Farbe des Urins ist nicht mehr kaffeebraun, sondern heller, die Quantität dem genommenen Getränke proportional. Fieber hat aufgehört. Die Gemüthsstimmung wieder besser; er hat wieder Lust zum Spielen. Der Appetit noch mässig. Der Ohrenfluss gering, hell. Vor mehreren Tagen ist ein Spulwurm abgegangen.

Zu bemerken ist noch, dass neben den gegebenen Mitteln zwei Mal wöchentlich ein warmes Bad von 28° R., 15 Minuten Dauer, danach Einwickelung in eine wollene Decke mit $^1/_2$—$^3/_4$ stündlichem Nachschwitzen verordnet worden war. —

Einen Morbus Brightii in absentia zu behandeln ist schon ein ernstliches Ding, und dankt man seinem Gott, wenn Alles glücklich verläuft. — Der Knabe hat von dem Scharlach indessen keinen Denkzettel zurückbehalten, denn auch der Ohrenfluss war inzwischen verheilt und das rechte Ohr wieder so feinhörig als vordem. —

Zum Schlusse der Behandlung hat Pat. noch eine Zeit lang Calcarea phosphorica 6. Verreibung erhalten, was denn zur völligen Genesung günstig mitgewirkt hat.

3. Als drittes Beispiel will ich nun einen Fall von einem erwachsenen Kranken berichten, der in manchen Punkten von Interesse ist.

Ein in den Vierzigern stehender Mann, der auf dem Acker und im Walde beschäftigt ist, schrieb mir am 26. August 1895 folgenden Krankheitsbericht:

Vor 6 Wochen bei der Arbeit — es war an einem heissen Juni-Tage — in Schweiss gerathen, war er von einem Regenguss stark durchnässt worden. Sonst trug er immer ein wollenes Hemde, das er aber bei der heissen Witterung jetzt abgelegt hatte. Es erfolgte eine Erkältung mit fieberhaften Erscheinungen, Halsschmerz, allgemeine Zerschlagenheit der Glieder. Er nahm aus seiner Hausapotheke Acon. und Bryon. Das Halsweh liess nach; nun aber bekam er einen Schmerz zwischen den Schulterblättern, der kaum zu ertragen war. Rechterseits ging derselbe von der Schulter bis in den Ellenbogen, zog sich unter der Achselhöhle bis in die obersten Rippen herum; es war ihm, als ob ein eiserner Ring zwischen dem Arme und der Brust herumgelegt wäre. Nachts war es am schlimmsten. Dabei immer noch Fieber mit vielem Durst, Appetitlosigkeit. Er konnte aber tief athmen ohne Schmerz.

Endlich am vierten Tage trat Schweiss ein und damit Besserung, so dass er wieder aufstehen und leichte Arbeit verrichten konnte. — Nach 5 Tagen jedoch wieder Fieberschauer, ein Rieseln längs dem Rücken. Er nahm Aconit und Mercur, rieb den Rücken mit Kiefernadelspiritus ein; nach 5 Tagen wieder besser. — Vor 14 Tagen stellten sich abermals furchtbare Schmerzen zwischen den Schultern ein, unter vermehrtem Fieber, und der *linke Hoden*, der schon einige Tage bei Druck empfindlich gewesen, wurde *entzündet* und sehr *schmerzhaft* und *schwoll* bis zu der Grösse eines *Gänseeies* an. Bald zeigte sich auch der *linke Samenstrang* geschwollen und schmerzhaft. — Der hinzugezogene Arzt liess erst kalte, später warme Leinsamenumschläge machen, gab ihm eine braune, stinkende Salbe zum Einreiben, zwischen die Schultern wurde ein Kampfer-Oel (oder Liniment? Ref.) eingerieben. — Die entzündlichen Erscheinungen liessen nach, aber die Geschwulst blieb und war beim Gehen etwas schmerzhaft, auch hatte er noch immer stechende Schmerzen im linken Samenstrange.

Er bekam wieder eine Salbe und Medicin (vielleicht Jodkalium? Ref.) von seinem Arzt, der, als der Zustand nicht vorwärts ging, von einer Operation sprach.

Status praesens vom 26. August. Der linke Hoden ist hart, sein Umfang übertrifft die Grösse eines Hühnereies. Im Liegen fühlt er sich besser, doch fühlt er Abends beim zu Bette gehen etwas Fieber, das in der Nacht zwischen 1—2 Uhr seinen Höhepunkt erreicht; dann kommt Schweiss. Auch wenn er auf ist und sich bewegt, tritt leicht Schweiss ein; zuweilen spürt er auch bei Tage ein Frösteln. Der Appetit ist gut, Stuhl zeitweise hart. Er muss oft uriniren, der Urin brennt noch etwas (Anfangs hatte er starkes Brennen des Urins).

Diagnose. Zu einer streng wissenschaftlichen Diagnose fehlten mir, wie man aus dem sonst guten Krankheitsberichte ersieht, noch manche Data; so namentlich war mir die Rolle, welche die Nieren bei diesem Leiden spielten, nicht völlig klar. Merkwürdig war in diesem Fall die eigenthümliche Affection in der Regio infrascapularis, und die später hinzugetretene Orchitis sinistra. An Syphilis oder Gonorrhöe war nicht zu denken. Der rheumatische Process konnte nur als Ursache angesehen werden.

Verordnung. Nach Beseitigung der früheren Mittel bekam Patient zunächst einige Gaben Sulphur 200., theils wegen des protahirten, subacuten nächtlichen Fiebers mit dem häufigen Schweisse, theils wegen der Hodengeschwulst und dem häufigen Uriniren mit Brennen in der Harnröhre. Das Mittel sollte auch die Reaction des erkrankten Organismus anregen. Darnach einige Tage Pause. Hierauf einige Gaben Spongia 30. — ein Mittel, welches nicht bloss harte Geschwulst des Hodens, sondern auch des Samenstrangs, sowie die Zeichen eines lentiscirenden Fiebers mit starkem Morgenschweisse hat. Pat. soll den Hodensack mit Watte einhüllen und in einem Suspensorium tragen.

Bericht kam erst am 25. October, also nach Verlauf von zwei Monaten, und lautete dieser sehr günstig.

Das Fieber hatte bald aufgehört; die Schmerzen zwischen den Schulterblättern und im oberen Theil des Brustkastens waren vergangen — und, was das Beste, die Geschwulst und Schmerzhaftigkeit im linken Samenstrang und Hoden waren geschwunden. Der Hode hatte fast die normale Grösse wieder erlangt. Der Mann war mit diesem Resultat zufrieden und ich auch. — So war also eine wirkliche Heilung, ohne operativen Eingriff, hier durch innerliche Behandlung, und zwar par distance erreicht worden. — Dass eine derartige Hodengeschwulst rheumatischen Ursprungs leichter zur Resorption kommen kann, als eine auf syphilitischem oder gonorrhöischem Boden erwachsene, ist wohl denkbar.

Ueber die Insufficienz der Nieren.

Von Dr. **Pierre Jousset.**

Im l'Art médical, Dec. 1903 hat Dr. Pierre Jousset einen Gegenstand aus der allgemeinen Pathologie behandelt, die Insufficienz, die unzulängliche, abnorme Thätigkeit der Nieren, die uns vom wissenschaftlichen wie praktischen Gesichtspunkte aus wichtig erscheint. Er beschreibt zunächst die Bedeutung der Nieren als Eliminationsorgan der Toxinen, welche sich im lebenden Körper stetig bilden oder durch die Ernährung in denselben eingeführt werden.

Diese Production von Toxinen im Organismus ist nach Bouchard so beträchtlich, dass die in 2 Tagen und 4 Stunden erzeugte Giftmenge ausreicht, um den sie producirenden Menschen zu tödten; und die reinigende Function der Nieren ergiebt sich daraus, dass die Giftigkeit des Urins von einem gesunden Organismus so bedeutend ist, dass 45 ccm menschlichen normalen Urins genügen, um 1 kg lebenden Fleisches zu tödten.

Diese giftige Beschaffenheit des Urins ist auch durch Experimente und Klinik erwiesen. Die Unterbindung der Harnleiter bei einem Thiere, deren Obliteration durch kleine Nierensteine beim kranken Menschen, oder ein gewisser Grad von Unwegsamkeit der Nieren unterdrücken oder vermindern die Nierenfunction, bringen eine Anhäufung von Giften im Organismus hervor, die, da sie nur unvollständig ausgeschieden werden, eine Gruppe von Erscheinungen bedingen, die man als *Uraemie* bezeichnet hat.

Man hat nämlich lange angenommen, dass die Zurückhaltung des Harnstoffes, Urea, die Ursache jener Zufälle sei. Der Harnstoff ist jedoch nicht giftig; die Erklärung war also falsch, aber der Name ist geblieben. —

Dr. Jousset dringt aber ernstlich darauf, dass man die Bezeichnung *Uraemie* lieber durch *Insufficienz der Nieren* ersetzen möge. Wie viele Aerzte, sagt er, verkennen tagtäglich den von der *Niereninsufficienz* abhängigen Complex krankhafter Erscheinungen, aus dem Grunde, dass der Urin des Kranken kein Eiweiss enthält und sich noch auf 2 Liter und darüber beläuft.

„Wir haben zur Zeit im Hôpital Saint-Jacques ein junges Mädchen mit einer interstitiellen chronischen Nephritis, bei der von Zeit zu Zeit entzündliche Zufälle eintreten, welche die bedenklichsten Symptome mit sich bringen. Ganz kürzlich noch enthielt der Urin dieser Kranken 8—10 g Eiweiss, während die bedrohlichsten Symptome sich darboten. Heute enthält der Urin nur Spuren vom Eiweiss; er wird in einer Menge von 2 Liter 500 ccm ausgeschieden, und doch erreicht die Depurgation

der Nieren nicht die Hälfte des physiologischen Zustandes; die Niereninsufficienz ist demnach bei dieser Pat. noch stark ausgesprochen.

Ein anderer Kranker, ein Achtzigjähriger, an einer arteriellen Endokarditis leidend, wurde früher von häufigen Anfällen von Angina pectoris heimgesucht. Der lange fortgesetzte Gebrauch von Natrium jodatum hat diese Complication zum Verschwinden gebracht, aber seit einigen Wochen zeigt der Kranke charakteristische Symptome von Bright'scher Entartung; sein Urin hat niemals Eiweiss dargeboten, die Menge desselben steigt über 2 Liter, und doch erreicht die Läuterung der Nieren nicht die Hälfte des physiologischen Maasses."

So kommen viele Fälle von Koma, Cheyne-Stokes'scher Dyspnoe vor, die oft tödtlich verlaufen, bei Kranken, in deren Urin man kein Eiweiss findet und wo die ausgeschiedene Menge normal erscheint.

Nach Bouchard erklären sich die Symptome der Niereninsufficienz durch die Aufspeicherung aller für gewöhnlich durch die Nieren ausgeschiedenen Gifte im Organismus. Er hat versucht, die Art der im normalen Urin enthaltenen Giftstoffe zu bestimmen; er hat sieben specialisirt, von denen jeder eine besondere Wirkung ausübt. Der eine Myosis, der andere die Fieberhitze; zwei von ihnen erzeugen Convulsionen, ein anderes Koma. — Dr. P. Jousset will nur den Schluss zugeben, dass nicht ein einzelner, sondern die Gesammtheit der im Organismus zurückgehaltenen Giftstoffe das Krankheitsbild der Niereninsufficienz bedingen.

Wir wollen nun die bei der Injection eines normalen Urins in die Venen beobachteten Symptome studiren. Spritzt man einem Kaninchen durch die Randvene des Ohres einen filtrirten, neutralisirten Urin mit der Temperatur von 16—20° ein, und zwar langsam d. h. 1 ccm Urin per Secunde, so ist das zuerst beobachtete Symptom: Myosis; die Verengerung der Pupille erfolgt nach dem 10. oder 20. eingespritzten ccm und erreicht einen sehr hohen Grad, bis zur Punktförmigkeit. Das nächste Symptom ist Dyspnoe: das Athmen wird beschleunigt und immer kürzer; zugleich vermehren sich die Herzschläge; hierauf beginnt die Hypothermie, von Diurese begleitet; späterhin erfolgen Koma und Krämpfe.

Gehen wir zur Klinik über. Die Niereninsufficienz wird in folgenden pathologischen Zuständen beobachtet: in der Nephritis calculosa und überall da, wo ein mechanisches Hinderniss zu einem Verschluss der Harnleiter führt, in der Schwangerschaft, in acuten und seuchenartigen Krankheiten, in der chronischen Nephritis, der interstitiellen oder epithelialen und im Diabetes.

Unter den Zeichen, welche die drohenden Erscheinungen einer Aufspeicherung von Nierengiften ankündigen, steht obenan die Verminderung oder selbst Unterdrückung der Harnabsonderung. Die Verminderung der Dichtigkeit und der normalen Quantität des Harnstoffs sind sehr wichtige Prodromi; das Auftreten von Eiweiss ist ein gewöhnliches, aber nicht constantes Zeichen.

Ueberdies ist die verminderte Giftigkeit des Urins experimental an Thieren nachzuweisen. — Das Methylen-Blau kann uns über die purificirende Thätigkeit positiven Aufschluss geben. Der Augenblick, wo die blaue Farbe im Urin erscheint und die Zeit, welche bis zum Verschwinden derselben verfliesst, giebt uns einen sicheren Maassstab für die purificirende Function der Nieren. Verf. bespricht nunmehr:

1. Die Niereninsufficienz in Folge Verschlusses oder Verödung der Harnleiter. Diese Reihe von Thatsachen, welche den Werth und die Einfachheit eines Thierexperiments hat, ist in erster Linie wegen der Regelmässigkeit und Beständigkeit der Symptome zu studiren.

Die am ersten auftretenden Symptome betreffen Verdauungsstörungen; Anorexie mit einer weissen, pastösen Zunge, aufgetriebener Unterleib, Verstopfung, Erbrechen, Schwere des Kopfes, Schlaflosigkeit und besonders ein stark ausgesprochenes Gefühl von Muskelschwäche, dazu eine täglich zunehmende Apathie. Die Krankheit schreitet Anfangs langsam einher, und erst nach Verlauf von 7 Jahren treten sehr häufiges Erbrechen und bisweilen Diarrhöen ein, zu gleicher Zeit Dyspnoe, ein allgemeiner, sehr erhöhter Torpor, Verengerung der Pupillen, hohe Temperatur mit einigen Symptomen von Muskelcontractionen, endlich eine mehr und mehr gesteigerte Hinfälligkeit, eine Betäubung, aus der man den Kranken kaum herausreissen kann; mitunter Delirien und Hallucinationen; sodann sinkt in den darauf folgenden Tagen die T. wieder herab, das Herz wird schwach, der Athem verlangsamt, bisweilen mit dem Cheyne-Stokes'schen Typus, und der Tod erfolgt in einem Koma, das immer mehr steigt und hier und da von Convulsionen unterbrochen ist.

Diese Gruppe von Symptomen charakterisirt die Niereninsufficienz in ihrer einfachsten Form; sie kommen aber auch in anderen Formen vor, oft jedoch mehr vereinzelt, indem bald die Gehirnsymptome, bald Athmungsstörungen oder die Verdauungsanomalien vorherrschen.

2. Die Niereninsufficienz in der interstitiellen Nephritis.

Auch hier schreiten die Symptome langsam vor, kündigen sich zunächst durch sensible Störungen, Lendenschmerzen, Kopfweh, intensiven und allge-

meinen Pruritus, Wadenkrämpfe, bisweilen elektrische Erschütterungen in den Armen und Beinen an; sodann erscheinen Gehör- und Gesichtsstörungen, Ohrensausen, Schwerhörigkeit, Bright'sche Amblyopie. — Die Athmungsstörungen gehören einem mehr vorgerückten Stadium an; es sind bald heftige asthmatische Anfälle mit Erstickungsnoth, bleichem, bleigrauem Gesicht, Cyanose der Lippen, hervorspringende Augen, kalten Schweissen, Gefühl wie zum Sterben — Zufälle, welche gewöhnlich mit der Herausbeförderung von blutigem Auswurf endigen. Sie kommen mitten in der Gesundheit und verschwinden nach einigen Stunden fast ohne Spuren zurückzulassen. In andern Fällen erfolgen diese Zufälle weit weniger heftig, jeden Tag, in der Regel Abends und Nachts; der Cheyne-Stockes'sche Athmungstypus tritt nur in einem weitvorgerückten Zeitraum auf. Die Verdauungsstörungen sind constant, bisweilen nur auf eine Anorexie beschränkt; bisweilen kommt es zu mehr oder weniger reichlichem Erbrechen mit oder ohne Diarrhöe.

Zu bemerken ist, dass die interstitielle Nephritis nur eine Aeusserung der Arteriosklerose ist; man beobachtet hierbei stets Symptome von arteriellem Ueberdruck, im Herzen Hypertrophie und Galopp-Geräusch. Demnach gehören von den hier geschilderten Symptomen ein gut Theil mehr dem arteriellen begleitenden Herzleiden an als der Aufspeicherung von Toxinen, welche sonst durch die Nieren eliminirt werden. Diese Symptome von langsam verlaufender Urämie kommen also zwei Affectionen zu, der Nephritis und der arteriellen Endokarditis.

Vom praktischen Gesichtspunkt ist die Thatsache äusserst wichtig, dass eine gewisse Zahl dieser Kranken *niemals Eiweiss im Urin haben*; es sind dies die, deren Nephritis eine rein interstitielle ist, da Albuminurie ohne histologische Schädigung des Nierenepithels nicht möglich ist. Indessen, wenn bei diesen Kranken auch die Albuminurie fehlt, so kann man dessenungeachtet die Niereninsufficienz durch die verringerte Menge des Urins, durch die Verminderung seiner Dichtigkeit und des Harnstoffgehalts, sowie durch andere oben angegebene Proceduren feststellen.

Endlich, wenn die Intoxication eine vollständige ist, so geben sich die schweren uraemischen Symptome kund, und sind es besonders die dyspnoetischen Symptome, welche man in der interstitiellen Nephritis beobachtet. Bisweilen jedoch sieht man auch hier wie bei der epithelialen Nephritis apoplektische und convulsive Erscheinungen. Gerade in der interstitiellen Nephritis beobachtet man jene Fälle von foudroyanter Uraemie, welche den Kranken bei scheinbarer Gesundheit überraschen und die sich durch convulsive und komatöse Symptome zu äussern pflegen.

3. Die Niereninsufficienz in der epithelialen Nephritis.

In dieser Form von Nephritis hat man erst kürzlich das Auftreten uraemischer Zufälle geleugnet, mit dem Einwand, dass in dieser Form der Nierenentzündung die Durchlässigkeit des Organs eher vermehrt als vermindert sei. — Wahr ist jedoch, die Niereninsufficienz bildet den Schlussact chronischer Nierenentzündungen dieser Art; die Symptome nehmen den Anschein eines schnellen Verlaufes und tragen besonders das cerebrale Gepräge. Eklampsie und Koma sind die beiden häufigsten symptomatischen Formen in den epithelialen Nephritiden. Man bemerkt zwar auch die delirirende Form, indessen erscheint die eine Geistesstörung vorspiegelnde Abart fast ausschliesslich in der interstitiellen Nephritis. —

4. Niereninsufficienz in der Schwangerschaft.

Diese ist oft von Albuminurie begleitet; die verringerte Menge des Urins, dessen geringe Dichtigkeit und die schon mehrmals angegebenen Symptome müssen den Arzt warnen, denn es handelt sich hier um eine sehr ungestüme Form; gewöhnlich zeigt sich, nach einigen Sehstörungen, Kopfschmerz, bisweilen Erbrechen, die Vergiftung durch heftige Anfälle von Eklampsie, die in wenigen Stunden mit dem Tode der Frau und des Kindes endigen können.

Erinnern wir uns, dass, wenn Albuminurie hierauch meisthin als ankündigende Erscheinung auftritt, die Eklampsie jedoch auch hereinbrechen kann, ohne dass die Kranke jemals eine Spur von Eiweiss im Urin dargeboten hat.

5. Fieberhafte und ansteckende Krankheiten.

Die Niereninsufficienz stellt eine ebenso schwere als häufige Complication besonders im Scharlach und in der Cholera dar; in beiden Krankheiten, besonders in der Cholera, kann man häufig eine vollständige Anurie beobachten, gleichzeitig mit Pupillenverengerung in einer mehr und mehr ausgesprochenen Hyperthermie; in dem Scharlachfieber zeigen sich die Zeichen der Insufficienz besonders während der Reconvalescenz fast immer mit Eiweiss im Urin, und die Symptome stellen immer die Form von Eklampsie dar.

6. Niereninsufficienz im Diabetes.

Acetonurie ist ein ebenso falscher Ausdruck als Uraemie, insofern als das Aceton kaum giftig und die ihm zugeschriebenen Gehirnerscheinungen hervorzubringen nicht fähig ist. Dr. Jousset ist der Ansicht, dass die Symptome des Coma diabeticum von der Niereninsufficienz eine Folge der Aufspeicherung von Giften sind, die sonst durch die Nieren eliminirt werden. Das Gesammtbild der Acetonaemie charakterisirenden Symptome erinnert sehr an das der Urämie. In beiden Zuständen ist die Ver-

minderung der in 24 Stunden gelassenen Urinmenge ein ankündigendes Zeichen, wozu beim Diabetes noch die verminderte Ausscheidung der Glykose tritt. Athmungs- und Gehirnstörungen mannigfacher Art stehen bei der Acetonaemie im Vordergrunde, die gastroduodenalen machen sich nicht so allgemein geltend.

Die histologischen Veränderungen, die man bei den an komatösen und dyspnoetischen Zufällen gestorbenen Diabetikern gefunden hat, bestätigen die Annahme, dass diese Symptome der Niereninsufficienz zuzuschreiben sind. Ebstein hat bei solchen Kranken post mortem Necrose des Epithels der Tubuli contorti und einiger recti festgestellt. Ehrlich hat hyaline Degeneration der Epithelialzellen beschrieben.

Kurz, die Athmungsstörungen in der Acetonaemie sind denen bei der Uraemie sehr ähnlich; sie erinnern bis zu einem gewissen Punkt an den Cheyne-Stokes'schen Typus; die Gehirn- und Verdauungsstörungen sind in beiden Zuständen die nämlichen, ebenso kommt beiden Oligurie und Hyperthermie zu.

Der einzige wichtige Unterschied wäre die Erweiterung der Pupille im Coma diabeticum, während bei der Niereninsufficienz Verengerung derselben sonst vorwaltet (obwohl Jousset in jenem Koma auch Myosis beobachet hat). — In all diesen Zuständen bieten die Nieren Veränderungen dar, welche einen höheren oder niederen Grad von Unwegsamkeit und demnach von functioneller Insufficienz zeigen. Die etwaigen Differenzen in beiden Krankheitsbildern erklären sich, wie Jousset meint, durch die Verschiedenheit der zurückgehaltenen Toxinen; für beide, die sogenannte Uraemie sowohl als auch die Acetonaemie, beruht die Ursache in der mehr oder weniger vollständigen Zurückhaltung der im Urin vorhandenen Toxinen, aber nicht einzelner Bestandtheile des Urins, wie des Harnstoffs und des Aceton. —

Für die Prognose und zum Theil auch für die Therapie gewähren diese pathologischen Auseinandersetzungen manchen wichtigen Anhaltspunkt schon durch die Werthung der Symptome. — Wenn die Acetonaemie nicht als aetiologisches Moment zu gelten hat, so beansprucht sie doch als Symptom immerhin eine hohe Bedeutung; leider haben wir in unsren Mittelprüfungen dieses Symptom noch nicht genügend ausgesprochen **M.**

Tabes dorsualis.

Die Aetiologie von Tabes dorsualis hat für die pathologische Wissenschaft noch viel Räthselhaftes. Ihre causale Verbindung mit Syphilis ist seit langer Zeit anerkannt; doch stehen sich hier drei verschiedene Ansichten gegenüber. Die Einen behaupten, und zwar die Extremsten: „Ohne Syphilis keine Tabes", die Gegner vom anderen Extrem dagegen sagen, diese causale Beziehung sei noch gar nicht erwiesen, und eine dritte, Mittelpartei, giebt eine causale Beziehung von 60 bis 90 Procent aller Fälle zu. Es ist in der Praxis oft recht schwer, eine vorangegangene Syphilis zu constatiren, andererseits giebt es wirklich keine beträchtliche Anzahl von Tabetikern, die niemals syphilitisch gewesen sind. Bei diesen findet sich die Geschichte einer Herzkrankheit, starker Erkältung, übermässiger Körperanstrengung, oder ein Sturz aus einer Höhe oder geschlechtliche Ausschweifungen, namentlich chronische Verdauungsstörungen. Diese haben wohl ihre Bedeutung, namentlich das letztgenannte Moment. Man hat eine chronische Toxaemie, die von gastro-intestinalen Störungen ausgeht, arterielle Veränderungen herbeiführt und eine besondere Affinität zu den hinteren Strängen des Rückenmarks besitzt, als die Quelle von Tabes angesehen.

Mehr als die Hälfte von Dr. Fultons Fälle haben eine Vorgeschichte von Alkoholismus oder übermässigem Tabakrauchen.

Wenn auch bei der Mehrzahl der Tabeskranken der Geist frei und klar bleibt, bis zum Ende, so kommen doch psychische oder centrale Störungen nicht selten zur Tabes hinzu So kann sich allgemeine Paralyse hinzugesellen; Grössenwahn und verschiedenartige Monomanien, wie Verfolgungswahnsinn, Melancholie mit Neigung zum Selbstmord, Paranoia oder progressive Dementia sind bei Tabetikern beobachtet worden.

Zu den ersten Symptomen, welche am häufigsten vorkommen, gehören die blitzartigen Schmerzen und Paraesthesie, oder Veränderungen der Sensibilitäts-Empfindung von Jucken, Taubheit oder Kälte, von „Nägeln und Nadeln" Pelzigsein oder Wolle an den Fusssohlen.

Gesetzt, ein Kranker kommt zu uns, der seit geraumer Zeit an Verdauungsstörungen gelitten, hier und da mit Erbrechen und mit chronischer Verstopfung. Syphilis ist nicht nachweisbar. Auf weiteres Befragen spricht er vielleicht von Schmerz in einem Theil des Thorax oder an den Gliedern und Hinterseiten der Beine, in den Sohlen. Dieser kann sehr wohl rheumatisch sein, aber wenn wir weiter forschen nach der Sensibilität der Haut, so werden wir diese an manchen Stellen verändert oder ganz aufgehoben finden. Eins der frühesten, constantesten Zeichen von Tabes ist Anaesthesie der Haut am Rumpf, deren Sitz und Ausdehnung in hohem Maasse wechselt. Meistentheils aber zeigt sie sich in einem Gebiet, das den vierten und fünften Dorsalwurzeln entspricht, in einer Fläche

zwischen zwei wagerechten Parallellinien, die durch die Brustwarze und die Spitze der Processus xiphoideus gelegt sind. Leichte Berührungen und das Prickeln mit einer Nadel wird nicht empfunden. Diese Anaesthesie kann sich längs der Ulnarseite der Arme erstrecken und auch an den Füssen an der äussern Seite der Fussknöchel bemerkbar werden. Mit diesen Zeichen und anderen unzweideutigen kann etwas erhöhter Muskeltonus verbunden sein. Dies zeigt sich gut, wenn man den Kranken im Sitzen das Bein ausstrecken lässt, indem dann die Kniesehnen eine beim Gesunden unmöglich ausgiebige Extension zulassen.

Bei 54 Fällen von Tabes kam Schwierigkeit im Uriniren, bei 6 unter den ersten Zeichen vor, Doppelsehen bei 4; Atrophie des Opticus, Trübung oder periphere Verengung des Gesichtsfeldes, Impotenz oder Geschlechtserregung kann auch sehr frühzeitig erscheinen.

Wir wissen von gastrischen, centralen, cerebralen, cardialen, laryngealen und anderen Krisen. Laryngeale Beschwerden können sehr früh auftreten, manche andere Symptome verdeckend. Der Kehlkopf wird von einem kalten Wind getroffen, es zeigt sich Brennen, Erstickungsgefühl, Stimmritzenkrampf, ein scheinbar epileptischer Anfall mit Bewusstseinsverlust. Diese Anfälle, welche selbst zur Tracheotomie Anlass gegeben haben, sind vorübergehend und lassen keine bleibenden Spuren.

Was die Behandlung anbetrifft, so verspricht das Fränkel'sche Verfahren, das, auf mechanischgymnastischer Therapie beruhend, den tabetischen Kranken wieder zum Gebrauch seiner Muskel zu führen sucht, gute Erfolge. — Betreffs der innerlichen Behandlung berichtet Verf. über folgende Beobachtung:

Seit October v. J. hatte er einen 42jährigen Tabetiker zu behandeln, der wegen einer schmerzhaften Anschwellung an der r. Ferse, die sich als eine vom Gelenk ausgehende Synovialcyste ergab, Hilfe suchte. Sonst keine Deformität am Fusse. Die Untersuchung am 13. October ergab: Verlust des Kniereflexes, blitzartige Schmerzen im Rücken und den Untergliedern, geringer Verlust der Controle auf den Sphincter vesicae, Gürtel-Gefühl, die tactile Sensibilität in den Füssen verringert; keine Ataxie, aber etwas Incoordination an den Obergliedern, Unsicherheit des Ganges, besonders im Dunkeln, so dass Patient sich eines Stockes bedienen musste. Er klagt über Indigestion, aber gastrische Krisen sind nicht dagewesen. Vor 16 Jahren Syphilis. Verordn.: Fluoric. acid. 3. und Magnesia phosphorica 30., 2stündlich im Wechsel. Diese Behandlung ist seither fortgesetzt worden, zwei achttägige Perioden ausgenommen, wo die Heftigkeit der Lendenschmerzen Agaricus 3. erforderte, der diese merklich besserte.

Der gegenwärtige Zustand lautet: Sehr geringe Incoordination, doch muss er noch mit einem Stock gehen, wenn das auch nicht so nothwendig ist als vorher. Die Pupillen reagiren normal und die Kniereflexe sind gleichmässig und ausreichend. Das Gürtelgefühl und die Urinbeschwerden noch unverändert. Die Sinnesempfindungen ungeschwächt. Kein Tremor des Gesichts oder der Zunge, kein Nystagmus. Die Sprache ist normal. — Die Krankheit ist also nicht vorgeschritten. —

Von einem Collegen wurde besonders Secale cornutum als ein der Tabes entsprechendes Mittel hervorgehoben, obwohl auch Baryta carbon. und Causticum bei Blasensymptomen Gutes leisten. — Doch bei Vorherrschen des Letzteren kann auch Bell., Nux vomica oder Brom in Anwendung kommen. **M.**

Vom Congress für innere Medicin
(Leipzig 18.—21. April).

„Ueber Arteriosklerosis" lautete das von den Herren Marchand-Leipzig und Rhomberg-Marburg erstattete Referat. Zu dem bereits Bekannten wurden einige neue Gesichtspunkte beigebracht. Der Begriff der Arteriosklerose oder Skleroatherose (Atherosklerom), wie Marchand die Krankheit bezeichnet haben will, hat eine Vertiefung und Erweiterung erfahren, indem man den in der Peripherie des Körpers sich mehrfach abspielenden krankhaften Erscheinungen nachspürt und ihre Beziehung zu sklerosirenden Processen aufhellt; ferner dadurch, dass man es aufgiebt, wie früher speciell einzelnen Noxen alle ätiologische Valenz zuzuschreiben und vielmehr die Krankheit als Folge allgemeiner Degeneration (Abnutzung) auffasst. Aus den einzelnen Feststellungen seien einige bemerkenswerthe Thesen mitgetheilt.

Die Arteriosklerose ist in erster Linie die Folge der mechanischen Einwirkungen einer abnorm gesteigerten Inanspruchnahme (functionellen Anstrengung) der Arterien (vermehrte Füllung, wechselnde oder dauernde Drucksteigerung), unterstützt durch allgemeine oder locale Schädlichkeiten, allgemeine Ernährungsstörungen, toxische und infectiöse Processe, hereditäre Anlage, Temperatureinflüsse etc.

Die oberflächliche fettige (atheromatöse) Entartung der Intima der Aorta bei jugendlichen Individuen ist bereits als Theilerscheinung des Processes zu betrachten.

Die Sklerose und Verkalkung der Extremitätenarterien lässt keine bestimmten Schlüsse auf das gleichzeitige Vorhandensein der Arteriosklerose der Aorta oder anderer Gefässgebiete zu.

Viel stärker als im Ruhezustande ist der Kreislauf durch die Arteriosklerose bei jeder Thätigkeit der Arterien beeinträchtigt. Das zeigt sich schon am Pulse, noch mehr an der Schädigung der Vasomotorenwirkung.

Unter den Erkrankungen der einzelnen Organe sind die Herzveränderungen am häufigsten. Koronarsklerose liegt nur einem Theile von ihnen zu Grunde. Vielfach verläuft die Herzerkrankung unter dem uncharakteristischen Bilde der chronischen Herzmuskelinsufficienz. Oft gestatten aber charakteristische Erscheinungen die Diagnose der Koronarsklerose. Besonders wichtig sind Angina pectoris, cardiales Asthma und neben Herzerscheinungen der Nachweis der Aortensklerose.

Von den arteriosklerotischen Hirnerscheinungen werden die neurastheniеartigen Beschwerden des Initialstadiums besonders hervorgehoben. Vereinzelt gehen sie in psychotische Störungen über.

Die Erkrankung der Sinnesorgane, des Magendarmkanals ist verhältnissmässig seltener. Sehr interessant sind die nervösen Störungen an den Extremitäten, deren eine, die Claudicatio intermittens, der Vorbote der arteriosklerotischen Gangrän sein kann, und die allgemeinen vasomotorischen Neurosen bei Arteriosklerose.

Bei der Einwirkung der Arteriosklerose auf die einzelnen Körpertheile sprechen auch functionelle Einflüsse in massgebender Weise mit. Die rein anatomische Betrachtung vermag nicht alle Einzelheiten des Krankheitsbildes aufzuklären.

Bei der Mittheilung der Diagnose an den Kranken wird besser nicht von Arterienverkalkung gesprochen.

Für die Aetiologie steht die starke Inanspruchnahme der Gefässwand an erster Stelle. Neben körperlichen Anstrengungen kommen nervöse Einflüsse ganz hervorragend in Betracht. Auch der Alkohol, der Tabak, Kaffee, Thee wirken wohl vorzugsweise durch die Herbeiführung starker Schwankungen im Gefässtonus schädlich. Der Einfluss der Inanspruchnahme der Gefässwand wird durch den angeborenen oder erworbenen Grad der Widerstandsfähigkeit der Arterien weitgehend modificirt. Die Arteriosklerose ist keine Alters-, sondern eine Abnutzungskrankheit. Sie tritt bei Männern weit häufiger auf als bei Frauen.

Entsprechend der Aetiologie der Arteriosklerose und entsprechend dem Erholungsbedürfniss der Organe ist die Einschränkung der Ansprüche die therapeutische Hauptaufgabe. Nur in verhältnissmässig seltenen Fällen ist eine vorsichtige Steigerung der Thätigkeit nützlicher. Sorge für ausreichenden Schlaf. Auswahl von Orten zum Erholungsaufenthalt. Nutzen indifferenter und Kochsalzthermen. Beschränkung, aber meist nicht Verbot des Alkohols, des Tabaks, des Kaffees und Thees.

Bei der Ernährung ist dem Huchard'schen oder dem Rumpf'schen Regime die rein empirische Regelung der Diät mit Vermeidung übermässig reichlichen Fleischgenusses und allzu reichlicher Gewürze vorzuziehen.

Die Flüssigkeitszufuhr ist nur bei Oedemen oder Neigung zu Oedemen auf etwa 1 bis $1^1/_2$ Liter nach oben zu beschränken. Viel häufiger ist aber eine vom Kranken übermässig herabgesetzte Wasseraufnahme zu steigern.

Wichtig ist die Sorge für ausreichende Stuhlentleerung. Nutzen der alkalisch-sulfatischen und der Kochsalzwässer.

Der lang fortgesetzte Gebrauch von Jodkali hat guten Erfolg bei beginnenden Störungen, namentlich bei den initialen Hirnerscheinungen, bei Angina pectoris, bei leichter Herzschwäche u. dgl. Anatomische Läsionen vermag es aber nicht zu beseitigen. Sicher wirkt es nicht gefässerweiternd, resorbirend oder als Alkali, nur vereinzelt specifisch. Sein Erfolg beruht auf einer anderen Veränderung. Beachtenswerth ist die Technik seiner Verordnung: kleine Dosen 3 Mal täglich 0,5 g.

Andere ausreichend erprobte Mittel für die Arteriosklerose als solche besitzen wir nicht. Beachtenswerth ist wohl der Salpeter (Lauder-Brunton). Das Nitroglycerin wirkt nur symptomatisch.

Bei der arteriosklerotischen Schrumpfniere ist vor allem das Herz zu behandeln.

Bei der Behandlung des Herzens ist die Furcht vor Drucksteigerungen nicht berechtigt, wenn die übermässigen, sicher zu vermeidenden Erhöhungen verhütet werden.

Digitalis und Strophantus sind bei Kranken über 40 und 50 Jahren in kleinen Dosen zu geben.

Kohlensäurehaltige Bäder sind, und zwar nur in ihren milden Formen, für die Anfänge der Herzinsufficienz oder für die Reconvalescenz von schweren Erkrankungen empfehlenswerth.

Die das Herz kräftigenden Methoden der Gymnastik passen fast nur für die Steigerung der Leistungsfähigkeit in der Reconvalescenz von Störungen. Nur bei muskelschwachen Fettleibigen ohne Herzüberanstrengung sind sie schon im Beginn der Herzschwäche brauchbar.

Erb jun.-Heidelberg macht Mittheilungen über *experimentelle Erzeugung von Arteriosklerose bei Thieren.*

Gemeinsam mit Prof. Nissl hat er, angeregt durch eine Publication französischer Autoren, Versuche mit *Adrenalin*-Injectionen bei Kaninchen gemacht. Vortr. injicirte täglich 3 Tropfen einer Adrenalinlösung 1,0 : 1000,0 in die Ohrvenen. Nach

6 Wochen wurden die Thiere getötet und zeigten diffuse buckelförmige Verdickungen oder kleine Ausbuchtungen, die verkalkt waren, während die sonstigen Organe gesund waren. Die Adrenalingaben wurden bei einem Thier stark gesteigert, so dass dasselbe im Verlauf von 2 Monaten 16 ccm der Adrenalinlösung in seinen Körper aufgenommen hatte. Die Section zeigte neben einem apoplektischen Herd im Gehirn (in vivo war Paraplegie der Beine vorhanden), hochgradige Veränderungen der Aorta, die zum Aneurysma ausgebuchtet, verdickt und verkalkt war, sowie sämmtlicher Körperarterien. Mikroskopische genaue Untersuchungen sind zum Theil noch im Gange; fettige Degeneration war bis jetzt nicht nachzuweisen, doch fanden sich Wucherung der Intima, herdförmige Infiltrate und Kalkplatten in der Media etc. Jedenfalls kann man mit Sicherheit den Satz aufstellen: Adrenalin, intravenös injicirt, macht hochgradige Veränderungen sämmtlicher Körperarterien, die der Arteriosklerose ähnlich sind und zum Studium der Arteriosklerose behilflich sein können.

Bahrdt fand auf Grund von Beobachtungen bei der Lebensversicherungs-Gesellschaft Leipzig in den letzten 11 Jahren 22 Proc. Mortalität, während die Sterblichkeit an Tuberkulose 7 Proc. beträgt und fortwährend abnimmt.

Grödel empfiehlt kleine Dosen Digitalis zu fortgesetztem Gebrauch.

Kisch-Marienbad lenkt die Aufmerksamkeit auf die häufige Coincidenz mit Lipomatosis, wo häufig eine Hirnhämorrhagie als plötzliche Todesursache auftritt. Ihre warnenden Kennzeichen sind die Bradykardie und die Irregularität des Pulses.

Klemperer-Berlin hat die Arteriosklerose auffallend häufig bei Aerzten beobachtet und hält sie für eine rechte Culturkrankheit, eine Abhetzungskrankheit. Die A. braucht nicht zum Tode zu führen, die Chancen für die Lebensversicherung werden deshalb dadurch nicht unbedingt ungünstig. Zuweilen kommen Fieberattacken vor ohne erkennbare Ursache. Der Kalkgehalt in der Nahrung ist irrelevant, die Milch vielmehr sehr erwünscht. Entziehung des Alkohols ist nothwendig. Bekämpfung prophylaktisch durch die Hausärzte!

Einen breiten Raum nehmen die Discussionen über die Methodik der Herzgrössenbestimmung ein. Ich behalte mir vor, über den gegenwärtigen Standpunkt dieser Frage der Herzdiagnostik gelegentlich eingehend zu berichten.

Die Erfahrungen Rehns über Blasengeschwülste bei Farbarbeitern, die er zwar auf dem Chirurgencongress vorgetragen hat, will ich lieber bei dieser Gelegenheit einflechten:

Seit 1895, seitdem R. die ersten Beobachtungen von Blasengeschwülsten bei Anilinarbeitern gemacht hat, verfügt er über 21 Fälle. Da er glaubt, dass diese Fälle recht zahlreich sind, hat er Veranlassung zu einer Sammelforschung gegeben und ersucht auch die Versammlung, auf diese Fälle zu achten. Die Arbeiter waren 5—29 Jahre in den Fabriken beschäftigt. Was die Art des Tumors anlangt, so war 3 Mal ein Papillom, in den 18 anderen Fällen Sarkom oder Karzinom zu constatiren. Die Prognose hält er für sehr ungünstig; von seinen Fällen sind bereits 11 gestorben.

F. Straus-Frankfurt a. M. hat auch einen Fall beobachtet, der insofern interessant war, als der Tumor, an einem dünnen Stiel von der Uretermündung ausgehend, die ganze Blase ausfüllte, während die Blasenschleimhaut vollkommen intact war bis auf einen kleinen, neben dem Stiel des grossen der Blasenwand breitbasig aufsitzenden und die Schleimhaut durchsetzenden Tumor, der makroskopisch und mikroskopisch von dem weichen, zerfallenden Tumor ganz verschieden war.

Küster-Marburg ist der Meinung, dass man auch die übrigen Harnorgane untersuchen müsste, da es doch merkwürdig wäre, dass diese Tumoren nur in der Blase sässen.

Bardenheuer-Cöln hat ebenfalls 3 Fälle beobachtet.

Rehn-Frankfurt a. M. bedauert, dass keine Sectionsergebnisse bis jetzt vorliegen.

Groebe-Breslau weist auf die Aehnlichkeit dieser Tumoren mit den Bilharziageschwülsten hin und glaubt, dass man durch genaues Studium dieser der Frage der Entstehung des Karzinoms vielleicht etwas näher kommen kann.

Schwerin-Höchst betont ebenfalls die Nothwendigkeit einer Enquete über die Frage, die bereits im Gange sei und von allen grössten Fabriken Deutschlands unterstützt werde. **St.**

Belladonna- resp. Atropinbehandlung bei Darmverschluss.

Einen warmen Vertreter hat die Behandlung von ileusartigen Erkrankungen durch Belladonna in Dr. Moritz, einem russischen Arzte, der über diesen Gegenstand einen interessanten Artikel in der N. Petersb. Med. Wochenschrift v. J. veröffentlicht hat. Sein Verfahren besteht in der Einverleibung von Extr. Belladonnae 0,015 per os alle 4—6 Stunden, und er schildert die Wirkung des Mittels im Ganzen dahin, dass nach 6—8—10 solcher Gaben die ersten Intoxicationserscheinungen, Trockenheit im Rachen, Aufregung, bisweilen Delirien erscheinen, dass aber sicher vor Auftreten dieser Symptome schon reichliche Abgänge von Faeces und Darmgasen und zwar, was besonders bemerkenswerth sei, ohne schmerzhafte Peristaltik und ohne Erbrechen sich

einstellen. Verf. hat öfters daran gedacht, Atropininjectionen anstatt der Bellad. zu geben, hat jedoch immer wieder davon Abstand genommen wegen der heftigen Giftigkeit des Atropin, mit dem ihm das Manipuliren kein so sicheres erschien, als mit dem der erprobten Belladonna.

Doch hält er es für durchaus nothwendig, jeden Fall zu individualisiren. So z. B. bei einer acuten Appendicitis am 2. oder 3. Tage, wo seit 2 Mal 24 Stunden kein Stuhl, Uebelkeit, bisweilen geringes Erbrechen, Aufstossen mit Mageninhalt, starker Meteorismus, oberer Leberrand an der 5. Rippe, starke Druckempfindlichkeit des ganzen Unterleibes, vorzugsweise vermehrte Resistenz R. und M.; Fieber 38—39,5. P. klein, mässig frequent, ca. 100. Ziemlich starke spontane Schmerzen; Schlaf fehlt. Da verordnet Verf.: Eis auf den Leib, eine starke Dosis Opium (oder besser noch eine Morphiuminjection) und alle 4 Stunden 1 Bell.-Pille zu 0,05 Extr. Bell., bis Blähungen per anum abzugehen beginnen. Zugleich erhält Pat. nur etwas Wasser — keine Nahrung.

Gewöhnlich wird schon etwa die 6. Pille eine gewisse Erleichterung bringen; es gehen einzelne Gasblasen ab, anfangs nur schüchtern und zögernd, bald jedoch reichlicher und polternd; — man giebt dann wohl noch eine Pille oder lässt sogleich ein kleines Oellavement einlaufen. Gleichzeitig mit den ersten Gasabgängen lassen die spontanen Schmerzen und die übrigen subjectiven Beschwerden — Uebelkeit, Unruhe — nach, es tritt meist etwas Schlaf ein. Bald erfolgt nun ein reichlicher, gewöhnlich breiiger Stuhl, und die T. sinkt. Sobald dieser erste erwünschte Stuhl erzielt ist, thut man gut, Bell. zu sistiren, denn die nervösen Intoxications-Erscheinungen pflegen diesem Moment ziemlich bald zu folgen. Man hat nun aber Zeit gewonnen und kann mit mehr Ruhe die weitere Entwickelung des Krankheitsprocesses abwarten.

Der peritonitische Exsudationsherd wird sogleich nach der Entleerung deutlicher, durch Palpation abzugrenzen, und im Verlaufe der nächsten Tage zeigt sich nun, ob Resorptions-Tendenz da ist, wo man dann die etwaige Operation bis zum Zeitpunkt völliger Entfieberung aufschieben muss, — oder ob sich ein circumscripter Abscess bildet. — Wenn die Gaspassage wieder stoppt, kann man meist durch einige Bell.-Gaben sie wieder herstellen, während der Versuch zu energischen Entleerungen durch Klysmata oder Ricinusöl meist noch durch Fieber und Schmerzsteigerung beantwortet wird.

Im Allgemeinen, sagt Verf. weiter, ist die durch Peritonitis bedingte Darmsperre, die man in der Regel als eine paralytische betrachtet, ziemlich sicher durch Bell. zu beseitigen, falls nicht der Verlauf ein foudroyanter war, wie etwa bei einer Typhusperforation. Bei Darmverschluss durch Volvulus, Axendrehung der Flexur, Tumor, wenn der Fall nicht zu augenblicklicher Operation drängt — wo also die Schwere des Hindernisses der Darmpassage noch nicht sicher beurtheilt werden kann, der Zustand des Pat. einiges Temporiren gestattet, — da ist die Bell.-Behandlung, in Verbindung mit Opium, ebenfalls sehr werthvoll.

Diese Fälle unterscheiden sich von der Gruppe der entzündlichen peritonitischen Darmsperre durch völlige oder fast völlige Unempfindlichkeit des aufgetriebenen Unterleibes gegen Druck während der Darmruhe; — sobald peristaltische Wülste, Kolikschmerzen einsetzen, ist ja auch hier äusserer Druck sehr empfindlich. — Das Opium beseitigt die schmerzhafte Peristaltik, die Bell. begünstigt die Entspannung des Leibes, sofern es gelingt, Gase hindurchzutreiben. Bei diesen Fällen sind wiederholte Klystiere, namentlich mit Oel und in der Stellung à la vache, die beste Unterstützung der Opium-Bell.-Behandlung. Verf. glaubt auf diese Weise einige Male leichtere Axendrehungen der Flexur wieder redressirt zu haben.

Auch bei Darmverschluss durch eine das Lumen des Darmes verengende Neubildung gelingt es oft, zeitweise die Passage wieder herzustellen, und so eine sichere palpatorische Diagnose zu ermöglichen. Selbst wenn die hier besprochene Behandlung nach Verbrauch von 4 Pillen in $1^1/_2$—2 Tagen die Darmpassage nicht zu Wege bringt, wird sich auch noch nach dem operativen Eingriff die Nachwirkung dieser Behandlung in dem baldigen Abgang von Darmgasen und schmerzlosem Stuhl zu erkennen geben. Freilich kommen bisweilen dann auch erst die Intoxications-Erscheinungen zum Vorschein, die aber selten mehr als 1—$1^1/_2$ Tag dauern und ohne üble Folgen vergehen.

Ein Hauptvorzug dieser Behandlungsweise liegt nach Verf. darin, dass sie eben für *alle Fälle von Darmsperre passt*, und dadurch dem Arzte die schweren gemüthlichen Aufregungen erspart in den nicht seltenen diagnostisch unklaren Fällen, in welchen er rasch handeln soll und vor der schweren Verantwortung steht, *dass er nicht schade!* Wenn man zu einem derartigen Kranken — es sind meist acute und schwere Erkrankungen — gerufen wird, bleibt einem die erste und schwerste Entscheidung nicht erspart — nämlich ob *sofortige Operation nothwendig sei;* wenn man dieselbe auch nur *zunächst aufschiebbar hält*, dann räth Verf. Jedem, sogleich mit der Bell.-Behandlung zu beginnen. Schaden thut sie nie, bisweilen wird sie allein zum Ziele führen, meistentheils wird sie zuvörderst Erleichterung bringen und die Aussichten einer späteren Operation günstiger gestalten. — Sollte denn aber die antagonistische Wirkung von Opium und Bell. ganz belanglos sein? Ref. **X.**

Isopathika.

A. Theohari und **Aurel Babes: Ueber ein gastrotoxisches Serum.** (România medicala, 15. October 1903.)

Ausgehend von der bekannten Thatsache, dass nach subcutaner oder intraperitonealer Einspritzung von Zellenelementen eines Thieres einer anderen Gattung, der Organismus des Versuchsthieres Substanzen fabricirt, die im Stande sind, die betreffenden zelligen Elemente zu zerstören (Cytolysine), stellten Th. und B. ein gastrotoxisches Serum dar und studirten dessen Einfluss auf die Magenzellen des Hundes und deren Function. Durch 3—4, in Zwischenräumen von 10—15 Tagen vorgenommenen, subcutanen Injectionen einer Emulsion von Hundemagenschleimhaut an Ziegen, erhält man aus dem Blute derselben ein Serum, welches deletär auf die Schleimhaut des Magens der damit intravenös injicirten Hunde einwirkt. Während normales Ziegenserum in Dosen von 4 ccm pro Kilogramm Thier auf Hunde keinerlei nachtheiligen Einfluss ausübt, bewirkt die gleiche, in die Jugularis eingespritzte Dosis von gastro-toxischem Serum den Tod des Versuchsthieres innerhalb 10—15 Minuten. Man findet bei der Section eine intensive Congestion der Magen- und Dünndarmschleimhaut, welche von rothvioletter Färbung ist; diese Veränderung erstreckt sich aber nur bis zur Ileocoecalklappe. Kleinere Dosen von gastro-toxischem Serum ($^1/_2$ bis $1^1/_2$ ccm) bewirken, fast unmittelbar, evidente klinische Erscheinungen von Seiten des Verdauungsapparates: heftiges Erbrechen, gesteigerte, durch die Bauchwand sichtbare peristaltische Darmbewegungen, reichliche Diarrhöe und etwa zwei Stunden nach der Einspritzung, reichliche Darmblutungen. Das Thier stirbt nach 6—12 Stunden unter Erscheinungen von Hypothermie. Noch geringere Serumdosen oder schwächeres Serum bewirken unter gleichen Umständen nur Absonderung einer bedeutenden Menge von Magenschleim und Hyperacidität des Magensaftes.

Die Veränderungen, welche bei allen diesen Experimenten nur den Magen und Dünndarm betreffen, während der Dickdarm immer intact bleibt, zeigen, dass eine intime Verbindung zwischen Magen und Dünndarm bestehen muss.

Die histologische Untersuchung der erkrankten Magenschleimhaut nach obigen und anderen Experimenten haben die Verfasser zu folgenden Schlüssen geführt: Bei Hypopepsie sind die Hauptzellen auf ein Reticulum reducirt und fabriciren kein Pepsinogen; bei Hyperchlorhydrie bieten die Randzellen eine klare Stelle, hervorgerufen durch Flüssigkeitsansammlung in ihrem Innern; die Hauptzellen zeigen eine active Verwandlung der basalen Filamente in pepsinogene Granulationen. Die Untersuchung des Magenchemismus, die Dosirung der Chlorverbindungen, kann nur auf die Thätigkeit der Rand- oder Hauptzellen bezogen werden, doch kann man aus einer einzigen Untersuchung keinen Schluss auf den Zustand der Magenschleimhaut ziehen, d. h. ob eine Gastritis vorliege oder nur functionelle Störungen.

(Münch. Med. Wochenschr. 1904, 1.)

St.

Resorption der Arzneistoffe von der Zunge aus.

Dr. Wardrop theilt der Medical Society zu London seine Beobachtungen mit über die Vortheile, die man dadurch erreicht, dass man Arzneimittel, statt sie in den Magen einzuführen, von der Zunge absorbiren lässt. Die Arzneistoffe werden nämlich durch die absorbirenden Gefässe dieses Organs direct in das Venenblut eingeführt, während sie vom Magen aus auf einem grossen Umwege und mit vielen Säften vermischt, und durch dieselben auch chemisch umgeändert in die Circulation gelangen. So kann man z. B. einen Speichelfluss mit $^1/_{12}$ Gran Calomel, wenn man es von der Zunge absorbiren lässt, weit schneller bewirken, als wie durch mehrere Gran in den Magen gebracht. — Ueberdies besitzt die Zunge ja einen grossen Reichthum an ausserordentlich sensiblen Nerven.

M.

Die Wirkung von Argentum nitricum auf den Aspergillus niger.

Vor $1^1/_2$ Jahren hatte Dr. Paul Jousset der Société française d'homoeopathie bereits seine experimentelle Erfahrung mitgetheilt, dass Argent. nitric. selbst in der 6. Dilution eine das Wachsthum des Aspergillus niger hemmende Wirksamkeit besitze. Seitdem hat er mehr als 50 Experimente über diesen Gegenstand ausgeführt und ist hierbei zu einem Verfahren gelangt, das die Herstellung der Silberlösungen erleichtert und fehlerfreier macht.

Das technische Verfahren besteht erstlich darin, statt der Verreibungen des Silbers, die sehr ungleich ausfallen, sich nur des Silbernitrats zu bedienen, eines völlig löslichen Salzes, mit dem man vollkommen genaue Dilutionen herstellen kann, und zwar mittelst sterilisirten und destillirten Wassers, also ohne jede Beimischung von Alkohol. — Dann war es auch nöthig, dass die Aussaat der Aspergillus-Sporen so ähnlich wie möglich geschehe. Zu dem Zweck hat Dr. Jousset diese sehr innig mit der Raulin'schen Flüssigkeit gemengt, diese Flüssigkeit filtrirt und so Präparate erhalten, in denen die

Asperg.-Sporen gleichartig verbreitet sind. 10 Tropfen dieser Flüssigkeit zu einer Cultur. Nach Verlauf von 10—15 Tagen, je nach der umgebenden Temperatur, stellten das Mycelium und seine Sporen eine Art Schleim dar, der sich wie aus einem Stück gewoben erhebt. Diese Sporen werden zum Trocknen auf Papier ausgebreitet, und wenn dies dann völlig erreicht ist, kann man sie mit Leichtigkeit genau wiegen und sich von dem Gewichte des erzeugten Pilzes sowohl in den Controllkästchen als in denen mit den Dilutionen von Arg. nitric. begabten Rechenschaft geben. Da hat sich denn bei diesen Wägungen eine merkbare Gewichts-Differenz ergeben, welche mathematisch die Einwirkung von Arg. nitric. (selbst in der 30. Dil.) auf das Wachsthum des Aspergillus beweist.

Hier ist die Uebersicht eines der letzten Experimente des Dr. Jousset.

1.° Controll-Kästchen	0,38.	30.° Dil.	0,22.
2.° „ „	0,41.	12.° Dil.	0,22.
3.° „ „	0,43.	6.° Dil.	0,26.
		5.° Dil.	0,07.
		4.° Dil.	völlig steril.
		3.° Dil.	völlig steril.
		2.° Dil.	völlig steril.

Aus diesen Experimenten zieht Verf. folgende Schlüsse:

1. Wenn ein Arzneistoff in der 30. Dil. eine Wirkung auf einen lebenden Organismus ausübt, so ist es durchaus nicht absurd, anzunehmen, dass derselbe (in der gleichen Dilution. Ref.) einen kranken Organismus beeinflussen könne.

2. Im Aspergillus bezitzen wir ein vorzügliches Reagenz, das uns erlaubt, die Gegenwart von Arg. nitricum bis zur 30. Dilut. nachzuweisen.

3. Die Verreibungen von Arg. nitr. enthalten dieses Metall in sehr schwankendem Verhältniss.

Ref. erlaubt sich zu bemerken, dass Prof. Nägele vor längerer Zeit die Einwirkung von Kupfer in äusserst minimalen Dosen auf das Wachsthum von Aspergillus experimental nachgewiesen hat. Die Untersuchungsmethode von Dr. P. Jousset, der mit Arg. nitric. operirte, zeichnet sich durch ihre Einfachheit aus und hat der durch das Gewicht des Pilzes zu erlangende und vergleichbare Nachweis der unter Anwendung der abgestuften Dilutionen (bis zur 30.) erzeugten Wachsthumsveränderungen des Pilzes eine entschiedene Bedeutung. **M.**

Versuche mit Collargol.

Dr. Jousset hat sich auch bemüht die physiologische Wirkung des Collargol, das er bereits mehrfach klinisch verwerthet hat, durch Versuche an Thieren zu erforschen. Er ist dabei zu folgenden Resultaten gekommen:

Beim Kaninchen bringt das Collargol, durch subcutane oder intravenöse Einspritzungen den Thieren beigebracht, eine anhaltende fieberhafte Bewegung hervor. Das Mittel ist wenig toxisch, die Thiere sind 40—50 Tage am Leben erhalten geblieben.

Das erste Kaninchen, welches das Mittel nur in Injectionen erhielt, erlag einer profusen und schmerzhaften Diarrhöe. Das zweite zeigte während des Fiebers einen fast normalen Allgemeinzustand, bekam dann, 51 Tage nach der Injection, das Mittel per os und erlag nun in wenigen Tagen wie das erste Kaninchen einer profusen Diarrhöe.

Bei beiden Versuchsthieren war der Harn in den letzten Tagen eiweisshaltig.

Die Autopsie und die histologische Untersuchung erwies, dass das Collargol sich im Herzen, der Leber, den Nieren und besonders am Dünndarm localisirt, in diesen Organen congestive und entzündliche Processe erzeugend. Ueberdies ergab sich aus den Versuchen am zweiten Kaninchen, dass das Mittel vom Magen aus weit energischer wirkt, als wenn es unter die Haut oder in die Venen eingespritzt wird.

Verf. hat es in 3 pathologischen Fällen angewandt. Die beiden ersten betrafen infectiöse, sehr schwere fieberhafte Nephritiden, der dritte betraf eine Frau mit einem typhoiden Fieber, das schon über 50 Tage bestanden und sehr bedenkliche Fiebererscheinungen darbot. In allen 3 Fällen trat die Besserung sehr schnell und entschieden unter dem Gebrauch des per os dargereichten Collargol in Dosen 0,04 in 4 Pillen ein. Bei allen 3 Kranken brachte es eine profuse Diarrhöe (12 bis 15 Stühle in 24 Stunden) zuwege, so dass das Mittel ausgesetzt oder in kleinerer Dosis gegeben werden musste.

Ref. erscheint der Grundcharakter der pathogenetischen Wirkungen von Argentum nitricum in denen das Collargol merklich ausgesprochen. Die Erfahrungen Rademachers mit Arg. chloratum zeigen deutlich, was wir von diesem Mittel auch bei entzündlichen, typhösen, mit tiefen Erkrankungen der Schleimhaut des Darmkanals einhergehenden Leiden erwarten dürfen.

Nyctanthes Arbor-tristis bei intermittirendem und remittirendem biliösen Fieber.

Dr. S. C. Ghose berichtet über 6 Fälle von remittirendem biliösen Fieber, bei denen Nyctanthes von guter Wirkung war.

1. Frau, seit 10 Monaten intermittirendes Fieber. Die Symptome waren: Aengstlichkeit und psychische Unruhe, Brennen in den Augen, Schweregefühl in der Regio epigastrica, Zunge weiss belegt, Geschmack bitter, Anschoppung und Schmerzhaftigkeit in der Lebergegend, Milzschwellung, Verstopfung mit Leibschmerzen, spärlicher und hochgestellter Urin, Oedem der Hände und Füsse, Puls sehr schwach und klein, Fieber unregelmässig mit tertianem Typus. Durst und Gähnen vor dem Anfall, Frost mit Durst und epigastrischen Schmerzen, Erbrechen von Galle während des Hitzestadiums, kein Schweiss, Abmagerung und Schwäche. Nyctanthes dreistündlich 5 Tropfen. Die erste Wirkung war die Besserung der Verstopfung und, in 4 Tagen, die Abnahme der Schwellung von Händen und Füssen. Nach einer Woche reinigte sich die Zunge, regelmässige Stuhlentleerung stellte sich ein, der Appetit kehrte zurück und die Fieber verschwanden.

2. Ein Knabe litt seit 5 Tagen an remittirendem Fieber. Unruhe, weiss belegte Zunge, Uebelkeit, galliges Erbrechen, Druck in der Regio epigastrica, reichliche gallige Stühle, Mund trocken, grosser Durst, Fieber, trockener Husten. Nach der dritten Gabe Nyctanthes Besserung und Heilung.

3. Frau, 38 Jahre alt, seit dem elften Tag ihrer Erkrankung in Behandlung. Zunge weiss belegt, Unruhe, dumpfer Kopfschmerz, Stiche und Empfindlichkeit in der Lebergegend, galliges Erbrechen, Brennen im Magen, gebessert durch kalte Umschläge, gallige Stühle mit Uebelkeit, Frost von Hitze gefolgt, steigert sich gegen Morgen. Alle Erscheinungen verloren sich schon auf die zweite Gabe Nyctanthes.

4. Mann mit ähnlichen Symptomen wie beim letzten Fall, wurde ebenso in 3 Tagen geheilt.

5. Junge Frau bot folgende Erscheinungen: Grosse Unruhe und Aengstlichkeit, Schwindel, ziehende Schmerzen in Kopf und Schläfen, Schweregefühl in den Augen, trockener Mund, scharfe Ausdünstung und reichlicher Speichelfluss, Trockenheit im Schlund, Brennen im Magen, Erbrechen nach jedem Schluck, wässerige, gallige Stühle mit Eintritt des Fiebers, welches jeden Morgen erscheint ohne vollständige Intermission. Kein Schweiss, Urin spärlich und hochgestellt. Nach der vierten Gabe Nyctanthes erfolgte reichlicher Schweissausbruch und das Fieber war nach 3 Tagen verschwunden.

6. B. U. C. G. war seit 5 Monaten an intermittirendem Fieber erkrankt. Die Erscheinungen bestanden in Gedächtnissschwäche, Angstzuständen und psychischer Unruhe; heftiges Brennen in den Augen, ödematöse Schwellung des Gesichtes, wunde Lippen und Geschwürsbildung im Mund, Zunge mit dickem, weissem Belag, bitterer Geschmack, banges Gefühl in der Regio epigastrica, Schwellung der Milz und Leber, hartnäckige Verstopfung, Urin dunkelgefärbt, Puls schwach, klein und aussetzend. Das Fieber kam jeden Morgen um 10 Uhr, mit Frost, Durst, Kopfschmerzen und galligem Erbrechen; kein Schweiss, keine ausgesprochene Intermission. Der Fall heilte mit Nyctanthes in einer Woche. (Cleveland Medical and Surgical Reporter. July. p. 285.) **St.**

Ein Mittel zur Auflösung von Nierensteinen.

Verf. empfiehlt den Birkenblätterthee als diuretisches und besonders als ein die Nierensteine auflösendes Mittel. Seine Erfahrungen erstrecken sich auf etwa 4 Jahre. Von einem besonders glücklichen Falle, bei dem die Diagnose auch von anderer Seite gestellt und durch Röntgenuntersuchung bestätigt wurde, theilt Verfasser die genaue Krankengeschichte mit. Es schwanden alle Erscheinungen, die Steine gingen zuerst in Stückchen von Erbsengrösse und darüber, dann als scharfer Sand ab; Pat. genas völlig. Der Gebrauch des Thees (1 Theelöffel auf $^1/_4$ Liter Wasser) muss etwa 6 Monate hindurch erfolgen. (Centralblatt f. inn. Med. 1904, Nr. 13.) **St.**

Lesefrucht.

Einfluss der Verdauung auf die Arbeit.

Es ist bekannt, dass eine starke körperliche Thätigkeit kurz nach einer Mahlzeit die Verdauung stört und aufheben kann. Unter dieser Bedingung werden in der That die Magenabsonderungen mehr oder weniger vermindert. Die geistige Arbeit kann dieselbe Wirkung hervorbringen. Umgekehrt vermindert aber auch die Arbeit der Verdauung die seelische Thätigkeit in allen Formen. Der französische Forscher Féré hat, wie der Mediz. Woche zu entnehmen ist, interessante Experimente angestellt, um zu ermitteln, in welchem Verhältniss die Verdauungsarbeit die Muskelthätigkeit herabsetzen kann. Er hat gefunden, dass diese Herabsetzung viel beträchtlicher war, als man es ahnen konnte. Im Verlauf der ersten Stunde, die dem Einnehmen einer Mahlzeit folgt, erreicht die ohne Ermüdung ausgeführte Arbeit kaum die Hälfte der in nüchternem Zustande vollbrachten Arbeit; aber die Verminderung wird vom Beginn bis zum Ende dieser ersten Stunde ständig grösser. Von ungefähr 75 Proc. in den ersten zehn Minuten fällt die Arbeitsleistung von der 45. bis zur 60. Minute bis auf 10 Proc. Der Einfluss der Würze der Reizmittel, wie Tabak und Alkohol, macht sich in einer

sehr deutlichen Art bemerkbar, indem er die Ermüdung beseitigt, aber nur für eine sehr kurze Zeit, die niemals zehn Minuten überschreitet; nachdem erscheint die Müdigkeit wieder, und zwar stärker, als sie es ohne diese vorübergehende Erregung gewesen wäre.

Balneologisches.

Dr. med. Jos. Brunnhuber jr., homöopathischer Arzt aus München, wird während der kommenden Saison — und zwar heuer zum 10. Male — in Bad Reichenhall als Bade-Arzt prakticiren.

Dr. med. Gotthold Layer, homöopathischer und Bade-Arzt, Specialarzt für *Frauenkrankheiten* (bisher im Wildbad — Pforzheim), prakticirt diesen Sommer in *Liebenzell* (Nagoldthal, Württ. Schwarzwald), Wohnung Villa Burck, Calwer Strasse.

Die Herren Collegen, welche Patienten in die betreffenden Bäder senden, werden dringend ersucht, diese an die obengenannten homöopathischen Aerzte zu dirigiren. **D. R.**

Similia similibus.

Der Philosoph Descartes (Cartesius) stellte den Satz auf: „Les semblables se guérissent par les semblables,“ und der Astronom Tycho de Brahe sagt in einer seiner Epist. Astron.: „Habet morbus istud cum sulphures natura non parum commune, unde etiam per Sulphur expeditus solvitur, tamquam ‚*simile suo simile*‘. Neque enim id Galenicorum semper verum est: Contraria contrariis curari.“

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 148. **Leipzig, den 16. Juni 1904.** **No. 25 u. 26.**

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa und Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Aerzten in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate**, welche an **Rudolf Mosse** in **Leipzig** und dessen **Filialen** oder an die **Verlagshandlung selbst** (**A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig**) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — **Beilagen** werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Einladung zum Abonnement.

Um in der Zusendung dieser Zeitung keine Unterbrechung eintreten zu lassen, werden die geehrten Abonnenten um gefällige rechtzeitige Erneuerung des Abonnements auf Band 149 (2. Halbjahr 1904) höflichst ersucht. Alle Postanstalten und Buchhandlungen, sowie die **unterzeichnete Verlagshandlung selbst** nehmen Bestellungen zum Preise von 10 Mark 50 Pfg. pro Band entgegen. Probenummern stehen stets unberechnet und portofrei zu Diensten.

Leipzig, im Juni 1904.

Hochachtungsvoll
die Verlagshandlung von William Steinmetz
(i. Fa. A. Marggraf's Homöopath. Officin.)

Vorläufige Einladung
zu der am 9. und 10. August a. c. in Luzern stattfindenden Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

Die Mitglieder des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands werden hierdurch zu der am 9. und 10. August in **Luzern** stattfindenden Generalversammlung eingeladen mit der ergebensten Bitte, alle etwa beabsichtigten Anträge bis zum *30. Juni a. c.* an das unterzeichnete Leipziger Directorialmitglied gelangen zu lassen, damit dieselben in der den Mitgliedern statutenmässig vier Wochen vor der Versammlung zuzusendenden Einladung Aufnahme finden können, andernfalls würden sie nicht zur Discussion gestellt werden können.

Ausserdem wäre es sehr erwünscht, dass die mit ihren Jahresbeiträgen noch im Rückstande befindlichen Mitglieder dieselben **baldigst** an den Kassirer, Herrn *Bruno Winkler*, Leipzig, Gellertsstrasse 7/9, einschickten, da einem früheren Beschlusse gemäss die bereits vom Revisor geprüften und richtig befundenen Rechnungsabschlüsse bei der Einladung an die Mitglieder mit veröffentlicht werden sollen. (Herr Apotheker *W. Steinmetz*, Leipzig, ist, wie früher, zur Vermittelung dieser Zahlungen gern bereit).

Die Einzelheiten für die Versammlung werden später mitgetheilt werden.

Leipzig, im Juni 1904. I. A.: Dr. med. **Wapler.**



Morgenröthe.

Immer wieder liest man jetzt in ärztlichen Journalen von den epochemachenden Entdeckungen des Nancyer Physikers Prof. Blondlot. Er entdeckte ganz neue und eigenartige Strahlungsphänomene, welche er zu Ehren der Stadt Nancy, wo sich sein Laboratorium befindet, N-Strahlen benannt hat. Diese N-Strahlen sind nichts anderes als Reichenbachs Od-Strahlen, wie sich aus folgender Nebeneinanderstellung ergiebt.

Die N-Strahlen werden von fast allen gebräuchlichen Lichtquellen hervorgebracht und werden von den meisten Körpern aufgenommen, welche der Einwirkung dieser Lichtquellen ausgesetzt werden. So emittiren die von der Sonne beschienenen Chausseesteine, die Ziegel einer besonnten Mauer, die Wände einer Laterne, in der ein Auerstrumpf glüht oder eine Petroleumlampe, die N-Strahlen. (Ich folge hier einem Aufsatz von George Vitoux-Paris.) Bei Reichenbach heisst es in seinem Hauptwerk: „Der sensitive Mensch und sein Verhalten zum Ode“ im 1. Band § 1281: Die Sonnenstrahlen ergiessen negatives Od über den Erdball, § 1348: die Mondstrahlen vorwaltend positives Od, und § 1367: das Licht von Kerzen und Lampen enthält Od-Strahlen so gut wie Sonne und Mond. § 2577: Das Od reflectirt von glänzend glatten wie von matten Körpern. Es gleicht hierin dem Licht und der Wärme, und wir befinden uns in einer materiellen Welt von allenthalben und überall nach allen Richtungen strahlendem Od, das selbst da strahlt, wo Licht nicht mehr strahlt, nämlich in der Finsterniss.

Nach den Versuchen des Nancyer Professors der medicinischen Physik A. Charpentier sollen lebende Organismen, selbst der menschliche Körper, diese N-Strahlen aussenden, wie verschiedene Mitteilungen dieses Gelehrten an die Pariser Akademie der Wissenschaften ausführen. Den grössten Theil der Untersuchungen Reichenbachs bildet nach den Untersuchungen über Pflanzen und Thiere die odische Ausströmung des menschlichen Organismus.

Blondlot hat die N-Strahlen bei der Untersuchung der von Röntgen-Röhren ausgehenden Strahlungen gefunden. Sie sind zum Unterschied von den X-Strahlen polarisirbar, refractibel und den Gesetzen der Reflexion unterworfen. Sie durchsetzen wie die X-Strahlen opake Körper, u. A. Stanniol, dünne Platten von Kupfer, Messing, Aluminium, Stahl, Silber und Gold, ferner Papier, Paraffin und Holz; dagegen werden sie aufgehalten vom Steinsalz in 3 mm dicker Schicht, von Bleiplatten von 0,2 mm, von Platina in der Dicke von 0,4 mm, ferner von Wasser derart, dass ein Stück für sie durchgängigen Cigarettenpapiers vollkommen opak wird, wenn man es befeuchtet. Bei Reichenbach heisst es § 1291, dass der odische Antheil der Sonnenstrahlen sich polarisiren lässt, § 2583 dass die Od-Strahlen aller Art durch Metalle, Steine, Holz durchgehen, dass sie beim Durchgang Brechung erleiden, und dass sie dabei theilweiser Absorption unterworfen sind.

Die N-Strahlen wirken nicht direct auf die photographische Platte, offenbaren aber ihre Anwesenheit dadurch, dass sie gewisse Substanzen erregen. So verstärken sie einen schwachen Funken, wenn sie auf ihn fallen, ein Phänomen, durch dessen Beobachtung Blondlot sie entdeckt hat; sie erregen auch die Fluorescenz von mit Zinksulfid, Calciumsulfid etc. bedeckten Schirmen. § 2462 schildert Reichenbach, wie Metallbleche, wenn Sonnenstrahlen auf sie fallen, durchscheinend werden. Drähte werden hierbei odglühend und vollkommen durchsichtig und so klar, als ob sie aus weissglühendem Glase beständen. Hände werden durchsichtig, wenn sie nur in die Nähe von elektrisirten Körpern kommen. § 2468: Ueberall, wo Od einigermaassen concentrirt auftritt, sei es von Sonnen-, Mondstrahlen, von Magnetismus, von Elektricität, von Krystallisation oder von der organischen Polarisation (bei der Pflanze, dem Thier oder Menschen), überall tritt bei einer gewissen Intensität odischer Ladung Durchschienenheit und am Ende Durchsichtigkeit auch solcher Körper für das sensitive Auge ein, welche am Tageslicht gänzlich undurchsichtig sind, wie der Metalle, Krystalle, Holzmassen, fleischiger Glieder. Welche Perspective wird hier eröffnet für die zukünftige Diagnose verborgener Krankheitszustände!

Eine ausführliche Untersuchung findet sich bei Reichenbach über Fluorescenz oder wie er sagt Phosphorescenz, und er kommt § 2515 zu dem Schlusse, dass die mancherlei Phosphorescenzen in ihrem ganz verschiedenartigen Auftreten nichts anderes sind, als jedesmal eine wirkliche Odlichterscheinung.

Nach dem Nachweis der N-Strahlen in den Strahlungen der Sonne, des Voltabogens, des Auerbrenners, der Petroleumflamme fand Blondlot, dass sie von verschiedenen Substanzen aufgenommen werden, wie Gold, Silber, Platina, Blei, Zink, Eisen, Quarz, welche nun ihrerseits N-Strahlen emittiren; bei Aluminium, Holz, trockenem und feuchtem Papier findet sich diese Eigenschaft nicht.

Reichenbach hat dasselbe beobachtet, er spricht von Verladung des Ods auf Zink, Eisen, Gold, Kupferblech, § 342; nur ergaben seine Versuche, dass die Od-Strahlen auf alles Stoffliche verladen werden können. Wenn die Versuche Blondlots, welche erst in den Anfängen stehen und bei weitem noch nicht die Ausdehnung der Reichen-

bach'schen erreicht haben, vervollkommnet werden, so wird sich auch dieses finden. Blondlot fand, dass die Strahlen durch Compression hervorgerufen werden können, so dass die blosse Compression einen Körper veranlasst, N-Strahlen auszusenden. Stücke von schnell gehärtetem Stahl und Glas emittiren sie beständig, solange ihr molekularer Zustand unverändert bleibt. § 2332 sammelt Reichenbach seine Beobachtungen über Compression folgendermaassen: Aller Druck, sowohl passiver als activer, sowohl unorganischer als organischer von menschlicher Anstrengung herrührender, ist überall ein Quell der grössten Odleuchten in Gluth, Flamme, Rauch und Funken. Beide Beobachter sprechen von derselben Sache nur in verschiedenen Ausdrücken.

Hieran schliessen sich nun die nicht minder interessanten Forschungen von A. Charpentier. Dieser kam der Sache bedeutend näher, als er fand, dass ganz andere Quellen von N-Strahlen existiren als leuchtende Körper. In sehr peniblen Versuchen, die zum Theil von d'Arsonval controllirt worden sind, fand er, dass die verschiedensten Thiere, Warm- wie Kaltblüter, diese Strahlen emittiren. Eduard Meyer hat auch ihre Emission durch Pflanzen constatirt, was Charpentier bestätigen konnte. Speciell bei Thieren geschieht die Emission nicht nur nach Absorption der N-Strahlen von Lichtquellen, sondern spontan und zwar ausschliesslich seitens des Muskel- und Nervengewebes. Der sich contrahirende Muskel emittirt intensiver als der ruhende; auch das Nervengewebe intensiver im Erregungszustande.

Reichenbach sagt § 1968: die Nerven sind die Träger und Leiter der odischen Lichterscheinung, während die Stellen, welche an Muskelfleisch reich sind, gerade diejenigen sind, welche am schwächsten leuchten. § 1787. Aber § 2024 wird gezeigt, dass Muskelanstrengung zu den stärksten Odlichtquellen gehört. Besonders stark leuchtet der Kopf des Menschen. Sensitive sehen in der Dunkelkammer den Kopf von einem Lichtscheine, wie von einer Strahlenkrone umfangen. § 1740: Der Heiligenschein ist nicht bloss aus der Phantasie religiöser Schwärmerei geschöpft, er ist in Wirklichkeit vorhanden, jeder Mensch trägt ihn beständig mit sich herum; er ist nur zu fein, um dem gewöhnlichen Auge sichtbar zu werden. Der Heiligenschein ist eine Naturerscheinung, in der Physik und Physiologie fest begründet.

Charpentier hat einen Explorationsschirm construirt. Am Ende einer kurzen Bleiröhre, welche die Strahlen zusammenhält, ist ein mit einem vorher durch Licht zur Phosphorescenz gebrachten Sulfid bestrichener Schirm befestigt. Führt man diesen über den menschlichen Körper hin, so leuchtet er mit mehr oder weniger verstärkter Intensität auf, (er empfängt Odlicht) wenn er in die Nähe eines ruhenden oder contrahirten Muskels, eines Nerven oder Nervencentrums kommt. Auf diesem Wege konnte Charpentier genau die Herzgrenzen umschreiben, die Topographie bestimmter psychomotorischer Rindencentren aufweisen; der Schirm leuchtet stärker in der Broka'schen Rindengegend auf, wenn die bisher schweigende Versuchsperson zu sprechen anfängt. Das ist ein sehr schönes und für die Diagnose werthvolles Experiment und bestätigt die Behauptung Reichenbachs in der Vorrede pag. 34: Auf ganze Abschnitte in der Medicin muss die gegenwärtige und künftige Entschleierung der Gesetze des Odes einen nahezu umwälzenden Einfluss nehmen. Was wahr ist, ist eine Macht, und die Thatsachen, die vorhanden, die Wahrheiten, die aufgedeckt sind, fordern ihr Recht.

§ 1476 stellt Reichenbach fest, dass die Pflanze denselben odischen Gesetzen (Polaritäten) untersteht wie das Thier, wie der Mensch, und dass alle obersten Gesetze, denen letztere in dieser Hinsicht unterliegen, an jenen sich nur wiederholen. Charpentier hat ferner ermittelt, dass die N-Strahlen nicht homogen sind, sondern mindestens aus 2 verschiedenen Strahlungen bestehen, je nachdem sie vom Muskel- oder Nervengewebe ausgehen. Diese 2 verschiedenen Strahlungen sind die positiven und negativen Od-Strahlen, wie sie Reichenbach mit Beziehung auf elektrische Molecularbewegungen genannt hat.

Blondlot hat gefunden, dass die N-Strahlen durch ein Prisma zerlegt werden. Auch hierüber hat Reichenbach viele Versuche gemacht und gefunden, dass die Od-Strahlen Brechung durch ein Prisma erleiden in ähnlicher Weise wie chemische Strahlen. Es findet im Spectrum eine Trennung positiver und negativer Od-Strahlen statt. Sie sind in der blauen Hälfte odnegativ, in der gelben Hälfte odpositiv. Die Wellenlänge der N-Strahlen variirt nach Blondlot zwischen 0,0085 und 0,017 μ, sie sind also erheblich länger als Lichtstrahlen. Die merkwürdigen durch die N-Strahlen hervorgerufenen Erscheinungen sind gleich deutlich bei der Anwendung der verschiedensten Revelatoren, seien es Fluorescenzschirme, elektrische Funken oder physiologische Leuchterscheinungen wie ein Glühwürmchen oder eine Cultur phosphorescirender Bakterien. Alle diese Probelichter leuchten stärker, wenn sie den N-Strahlen exponirt werden. Auch Reichenbach hat in Band 2 pag. 501—511 interessante Versuche über odische Intensität und Maassbestimmungen gemacht, die zu sehr interessanten Ergebnissen führten. Es wäre aber zu weitläufig, dies Alles hier anzuführen. Reichenbach

arbeitet immer nur mit den sensitiven Nerven, während es Blondlot und Charpentier offenbar gelingen wird, Apparate zu finden, welche die Ausschaltung des menschlichen Gefühls und somit eine leichtere Handhabung und grössere Exactheit der Versuche ermöglichen. Immerhin sind auch seine anzuwendenden Methoden äusserst delicat, so dass der bekannte Physiker Mascart, der sich mit Cailletet nach Nancy begab, um mit Blondlot seine Hauptversuche zu wiederholen, sie erst sehen lernen musste. Die Beobachtungen erfordern absolute Ruhe und Stillschweigen, ja Macé de Lepinay behauptet, dass auch die Schallschwingungen N-Strahlen produciren. Das war es ja eben, was die Anerkennung der Reichenbach'schen Odlehre so verzögert hat, dass die Versuche so delicat sind. Nur die Sensitiven sind mit der Fähigkeit begabt, Odlicht zu sehen. Nichtsensitive sind ausser Stande, davon etwas wahrzunehmen. In strengster Abgeschlossenheit von allem Licht, in einer wohl eingerichteten Dunkelkammer (3 Zimmer neben einander müssen verfinstert sein!), in der die Verfinsterung schlechterdings in der ganzen Strenge des Worts absolut sein muss, erst da fangen Sensitive nach 1—2 Stunden an, Od-Licht zu sehen. Hochsensitive sehen schon nach 5 bis 10 Minuten. Je schwächer die Sensitivität eines Menschen überhaupt ist, desto länger muss er in der Finsterniss verweilen, ehe er Od-Licht ansichtig wird. An diesem Umstand ist die allgemeine Anerkennung der Reichenbach'schen Entdeckung seinerzeit und bis jetzt gescheitert. Was den Schall anbelangt, so sagt Reichenbach § 2382: der Schall ist eine odische Lichtquelle, die aus Glas, Metallen, Saiten, Holz in Thätigkeit gesetzt werden kann. Sie ist aus Glas blau, steigt an Intensität mit der Höhe des Schalls, giebt Od-Gluth, Flamme, Rauch und Funken.

Wir stehen erst am Anfang der Untersuchung dieser Phänomene; die bisher gemachten Beobachtungen lassen aber keinen Zweifel an der grossen Bedeutung der Entdeckung von Blondlot. Hoher Gelehrtenruhm winkt den wackeren französischen Forschern. Die Priorität der Entdeckung gehört aber einem Schwaben, einem Deutschen.

Was hat aber die Homöopathie davon?

1. Eine bessere Erklärung der wundersamen Wirkung ihrer Potenzen. Reibung und Schüttelung (nicht bloss Compression) ist ein mächtiger Factor der Od-Entwicklung (Reichenbach II. Band pag. 337). Unsere Medicamente, unsere „Nichtse" sind auf einmal vor den Augen der wissenschaftlichen Welt Träger ganz sicherer Werthe.

2. Ferner folgt der Anerkennung der Od-Lehre, wie der Schatten dem Licht, die Anerkennung der Sensitivität. Auf dem Verständniss der Sensitivität ruht aber in Zukunft die Behandlung des kranken Individuums. Man kann unmöglich eine richtige Dosis für den Einzelnen finden, wenn man nicht wenigstens eine Ahnung von dem Grade der Sensitivität desselben besitzt. Es wird wissenschaftlich für einen Kunstfehler gelten, einen Sensitiven anders als mit homöopathischen Dosen zu behandeln. Die Grundlage aller Therapie, die Vorbedingung jeder Krankenverordnung muss eine Sensitivitätsprüfung sein. Diese ist ja nicht schwer, wie ich in meinem Versuch über „Homöopathie und Od-Lehre" (Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte, XXII. Band, Heft VI, pag. 384 ff.) gezeigt habe. Es wird für veraltet gelten, eine Normaldosis für alle Kranke aufstellen zu wollen. Es ist ja ganz unmöglich, festzustellen, wie stark ich die Dosis wählen muss, wenn ich nicht weiss, wie empfindlich das Nervensystem des Patienten ist.

3. Eine Bereicherung der Diagnostik. Es wird für barbarisch gelten, nur der Diagnose wegen eine Laparatomie zu machen. Das besorgen künftig alles die Sensitiven oder an deren Stelle die neuen N-Strahlenapparate. Reichenbach sagt darüber § 1827: Ich habe nun gezeigt, dass nicht bloss äusserliche Organe, sondern dass Eingeweide, Muskeln, Blut, Knochen, Nerven, also Körpertheile tief innerhalb unseres Leibes den Sensitiven sichtbar sind, und zwar sichtbar vermöge des Lichtes, das sie selbständig ausstrahlen. In der That haben meine Mittelsensitiven durch Haut und Fleisch hindurch in den Leib hineingeschaut. Der nüchternste Naturforscher muss erkennen, dass hier ein unabsehbares Feld aufgethan ist für Physiologie und Heilkunde. Wenn es gelingen sollte, was alle Wahrscheinlichkeit für sich hat, dass Höchstsensitive, wenn sie einige Stunden in Finsterniss gehalten sind, den ganzen Leib durchschauen, wie Frl. Reichel (eine seiner Sensitiven) ihre Finger durchschaute und darin in ihrer Unwissenheit nichts als eine Menge durcheinander geschlungener Fäden, Röhrchen, Schnürchen und Knötchen erblickte, wie Frl. Krüger Magen, Leber und Herz erkannte, wenn unterrichtete Sensitive Lungen, Milz, Gedärme, Nieren, Gefässe und Nerven von allen Seiten wahrnehmen, Gesundes und Krankhaftes von einander unterscheiden, der Ursachen so mancher verborgenen Uebel ansichtig werden können — welch ein neuer Tag muss da für die Heilkunde anbrechen! Und diese Zeit wird gar nicht lange mehr auf sich warten lassen, schrieb Reichenbach vor 50 Jahren. Halten wir jetzt also unsere Augen offen, dass wir nicht die Morgenröthe einer neuen besseren Zeit verschlafen!

Pforzheim, 29. Mai 1904. Dr. **Kirn**.

L'Omiopatia in Italia.

Das 48. Heft dieses Organs des Instituto Omioop. Italiano giebt zunächst einen Jahresbericht pro 1903 über die finanzielle Lage dieses homöopathischen Centralvereins, von dem die Polikliniken in Turin, Florenz, Mailand unterhalten werden. Das Institut ist nicht nur im Stande gewesen diesen seinen Verpflichtungen nachzukommen, sondern, dank der Zuwendungen hochherziger Gönner, hat es das kleine Hospital in Turin vergrössern, ausstatten und in Dienst setzen können; ja es blieb noch ein Rest von 14000 L., der zur Erhaltung eines Freibettes ausreicht. Dabei schliesst die Bilanz mit einem, wenn auch geringen Ueberschuss der Activa.

Von der homöopathischen Poliklinik in Turin erfahren wir, dass daselbst im verflossenen Jahre insgesamt 7250 Consultationen an 2025 Kranke ertheilt worden sind.

Mittheilenswerth erscheinen folgende Fälle:

1. Eine 33jährige Frau, welche eine Kerato-Conjunctivitis und ein Hypopyon des linken Auges zeigte. Ein kleines, aber tiefgehendes Hornhautgeschwür und das Hypopyon nimmt das untere Viertel der vorderen Augenkammer ein. Es war ihr von mehreren Aerzten eine Operation vorgeschlagen worden, aber die Kranke wollte davon nichts wissen und suchte im homöopathischen Hospital Hilfe. — Hier bekam sie Hepar sulphuris, und wurde ihr ein einfacher Schutzverband über das kranke Auge gelegt.

Nach 4 Tagen begann das Hypopyon kleiner zu werden, und die Besserung schritt so schnell vorwärts, dass sich nach 12 Tagen nur noch Spuren von Hypopyon zeigten, die dann auch bald verschwanden. Es blieb nur ein kleines Leukom, das ihr keinerlei Beschwerden verursachte, von dem alten Leiden zurück. —

2. Schwerer Fall von epileptiformen Krämpfen mit Hemiparese.

Ein 10jähriger Knabe hatte ausser einer Otitis sinistra, 2 Jahre vorher, keine erhebliche Krankheit gehabt. Erblich nicht belastet. Ein Bruder von ihm hatte freilich als Kind einige epileptische Anfälle und leidet jetzt zeitweise an Gelenkrheumatismus nebst Herzleiden.

Des Kranken Leiden begann in Folge eines Schrecken, den er vor einigen Tagen gehabt hatte. Seit einer Woche leidet er an epileptiformen Krämpfen, welche in kürzeren oder längeren Zwischenräumen in der Anzahl von 8—12 in 24 Stunden aufeinander folgen. Der ihn behandelnde Arzt, von der Ueberzeugung ausgehend, dass der Ursprung der Krankheit in der vorhergegangenen Otitis zu suchen sei, hatte dringend die Trepanation des Processus mastoideus als einzig das Leben rettendes Mittel angerathen.

Der Kranke nahm seine Zuflucht jedoch zur Homöopathie, die schon von anderen Mitgliedern seiner Familie mit dem besten Erfolge gebraucht worden war. —

Als abnorm zeigte sich beim Kranken: Hasenscharte der Oberlippe, gespaltene Eckzähne. Sonst war der Körper regelmässig gebaut, die Organe gesund; die Intelligenz ist wenig entwickelt; Pat. zeigt einen gewissen Kampf und Schwierigkeit beim Aussprechen der Worte. — Appetit gering, Stuhl normal. — Leichte Hemiparesis dextra; er klagt über zeitweise Müdigkeit und Schwäche im Kopfe, kann aber die Stelle nicht angeben. — Weder jemals Erbrechen noch Fieber. —

Vor dem Anfall manchmal eine Art Aura, indem den Kranken wenige Augenblicke vor Eintritt eines solchen ein Gefühl von Empfindungslosigkeit überfällt. Hierauf erfolgen tonisch-klonische Contractionen der Glieder, besonders der oberen, welche ihn immer zum Fall auf die linke Seite des Bettes hindrängen; Trismus ist nicht vorhanden; der Mund bleibt immer halbgeöffnet.

Auf den Anfall folgt ein soporöser Zustand mit Erhöhung der Kopfschmerzen in dem Maasse, dass er manchmal laut lamentirt.

30. Januar. Während des Tages 3 Anfälle und während der Nacht 12. Absynthium.

31. Januar. Repet.

1. Februar. Bei Tag und Nacht lange Ruhepausen, dann aber kommen die Anfälle in kurzen Abständen. Calc. carb.

2. Februar. Anfälle fortdauernd häufig bei der Nacht. Aconit.

3. Februar. Immer noch häufige Anfälle; Pat. klagt über Schmerz in der Schläfe und im Nacken. Gelsem.

4. Februar. Cephalalgie manchmal heftiger. Atrop. sulph.

6. Februar. Während der Nacht 18—20 Anfälle. Absynthium.

7. Februar. Status idem; repet.

9. Februar. Die Hemiparese ist mehr ausgesprochen. Oenanthe.

10. Februar. Es tritt eine Art von Torpor ein. Opium.

11. Februar. Stat. idem. Ignatia. Abends Silicea.

12. Februar. Die Anfälle erscheinen immer häufiger, sowohl bei Tage wie bei Nacht; er kann den rechten Arm kaum ein wenig erheben: das Bilden der Worte wird ihm äusserst schwer; er beschränkt sich auf wenige einsilbige. Cicuta virosa und Eis auf den Kopf.

13. Februar. Die Anfälle wiederholen sich so häufig, dass man sie nicht mehr zählen kann. Der Kranke wird in seinen krampfhaften Bewegungen auf die linke Seite des Bettes gedrängt, so dass man, damit er nicht hinausfalle, eine Schirmwand vorstellen musste. Ignatia, Eis.

14. Februar. Der Kranke hat den Gebrauch der Sprache verloren und bringt nur mühsam ein „si" zu Stande. Die rechtseitige Lähmung ist vollständig entwickelt. Er schluckt etwas Milch mit Schwierigkeit; er ist in einem fast beständigen Krampfzustande. Bell., Jodoform.

15. Februar. Unverändert. Jodoform.

16. Februar. Jodoform 3. Dec. innerlich, äusserlich in die Schenkel und Schläfe eingerieben.

17. Februar. Der Krampfzustand fängt an nachzulassen; es treten Ruhepausen ein. Jodof. intern et extern.

18. Februar. Er hatte seltner Anfälle. Repet.

19. Februar. 3 Anfälle in der Nacht; am Tage war er frei. Die Intelligenz erscheint mehr aufgeweckt; er klagt nicht mehr über Kopfschmerzen. Die Halblähmung dauert an.

20. Februar. Merkliche Besserung. Repet.

21. Februar. Nur ein Anfall, kann einige Wörter bilden, den r. Arm mit Leichtigkeit bewegen. Jodoform.

22. Februar. Kein Anfall. Sacch. lactis.

23. Februar. Ein leichter Anfall. Sacch. lactis, Jodoform nur äusserlich.

25. Februar. Kein Anfall; Sprache und Bewegungen freier.

26. Februar. Er hat sich im Bette aufgesetzt und isst mit Appetit; die Parese besteht fort, wenn auch in geringerem Grade.

Von diesem Tage an lebte er in der Reconvalescenz, welche so fortschreitet, dass er am 6. März aus dem Hospital als völlig geheilt entlassen werden kann.

Zu dieser schönen, höchst interessanten Heilung, welche Dr. G. A. Radioli berichtet, bemerkt noch Dr. Bonino, dass er Gelegenheit gehabt, den Knaben, der 50 Kilometer von Turin wohnt, einige Male zu sehen. Er befand sich in gutem Zustande; nur an einem Tage, wo er sich zu sehr den Sonnenstrahlen ausgesetzt hatte, bekam er einen Schmerz in der l. Schläfe, der aber unter der Einwirkung von Glonoin wieder schnell verschwand. —

Ref. möchte sich erlauben, einige epikritische Bemerkungen an diesen Fall zu knüpfen. Dass Jodoform zu dem guten Enderfolg mitgewirkt hat, ist wohl ohne Zweifel. Was die Diagnose des Falls anbetrifft, so spricht das Krankheitsbild weniger für eine reine Epilepsie, als für ein in Folge eines Exsudats in die r. Temporal-Windungen des Gehirns erzeugtes Leiden, das mit epileptiformen Convulsionen, und einer Hemiparese des r. Armes auftrat. In wie weit der Gemüthsaffect des Schreckes hier mitgewirkt hat, ist schwerlich zu sagen. Dieser Umstand hätte freilich auf die Mittelwahl gleich im Anfange bestimmend sein können; ob ein weniger schneller Mittelwechsel erfolgreicher gewesen wäre, kann man fragen, aber schwer darauf antworten. Zur Resorption eines Exsudats war Jodoform, das sich auch bereits in einigen Fällen von Meningitis bewährt hat, wohl am Platze. —

Aus der homöopathischen Poliklinik zu Florenz berichtet Dr. Baldelli, dass im verflossenen Betriebsjahre 352 Personen, Männer, Frauen und Kinder, um Hilfe nachgesucht und 921 Consultationen an sie ertheilt worden sind. Unter den von ihm mitgetheilten Heilungsgeschichten heben wir folgende hervor:

Eine Dame, welche Autor früher von einem Gelenkrheumatismus geheilt hatte, erkrankte im vergangenen Sommer, nachdem sie sich in der kühlen Abendluft in ihrer Villa erkältet hatte. Sie bekam zunächst heftige Schmerzen in der Basis der r. Thoraxhälfte, welche dem Laufe der Rippen folgten. Ihr Arzt verordnete Einreibungen mit Bilsenkrautöl, dann Chloroform, dann mit Belladonnasalbe, Cocain etc., aber die Schmerzen wurden immer ärger. Am 4. Tage stellte sich auf derselben Seite ein heftiges Brennen und Jucken ein, und zugleich ein pustulöser Blasenausschlag. Es handelte sich um Herpes zoster. —

Natürlich wurde der Zustand der Pat. hierdurch kein besserer; sie litt jetzt vom Ausschlag und den anhaltenden, heftigen Schmerzen der intercostalen Neuritis unsägliche Pein. Man zog einen berühmten Kliniker herbei, der die Diagnose nur bestätigte, betreffs der Therapie auch keinen anderen Rath wusste, als mit den calmirenden (?) Mitteln fortzufahren und als ultimum refugium zu Morphiumeinspritzungen zu greifen. — Letztere wurden auch angewendet, aber nur mit vorübergehender Erleichterung, und da Pat. die Gefahr des Morphinismus wohl kannte, entschloss sie sich endlich zur Homöopathie, die ihr früher Hilfe gebracht hatte, nach 40tägigem Leiden! — Von Symptomen ist noch hinzuzufügen, dass abgesehen von den anhaltenden, äusserst heftigen, den Nachtschlaf raubenden Intercostalschmerzen an der Stelle, wo der jetzt fast völlig verschwundene Herpesausschlag gesessen, in der Tiefe ein Gefühl von Brennen nebst gleichzeitiger Anästhesie der Epidermis zu constatiren war. Zuerst wurde Mezereum, sodann Actaea racemosa gegeben und die Heilung durch Ranunculus bulboses in verschiedenen Dilutionen vollendet. Eine Besserung der Symptome machte sich im Anfang der Behandlung bald bemerkbar. Pat. bekam wieder Schlaf und Ruhe, Appetit mit

Zunahme der Kräfte. In Zeit von 4 Tagen war die Neuritis beseitigt. —

Ein Fall von Nephritis.

Ein 10jähriger Knabe war an einer acuten Nephritis erkrankt; und der allopathische College, der ihn behandelt, hatte offen erklärt, dass er nichts mehr thun könne.

Dr. Baldelli fand das Kind hilflos im Bette, mit ödematösem Gesicht, halboffenen Augen, theilnahmlos und gleichgültig gegen alle Fragen. — Scrotum und Penis war ebenfalls ödematös geschwollen; beginnender Ascites; das Gesicht cyanotisch; Athmen unregelmässig, immer schneller und flacher werdend, ein Krankheitsbild, wie es der Ausbruch einer urämischen Eklampsie darstellt.

Es war dies der erste Anfall, aber er erschien so bedenklich, dass zu fürchten war, es könne auch der letzte, letal verlaufende, sein. — Seit dem Anfall blieb das Kind in einem soporösen Zustande, regungslos.

Verf. hinterliess Apis m., das löffelweise dem kleinen Pat. gegeben werden sollte, sobald er würde schlucken können. In der folgenden Nacht waren noch zwei, aber schwächere Anfälle erfolgt; kein Erbrechen mehr und in den freien Intervallen war die Hinfälligkeit und Somnolenz weit geringer. Der Knabe hatte das Mittel ziemlich regelmässig genommen, auch etwas Milch getrunken, und etwa 400 g Urin gelassen. Letzterer war stark roth, enthielt viel Sedimente und etwas Eiweiss.

Apis wurde fortgesetzt. Am 3. Tage lautete der Bericht: Die Anfälle waren seit der ersten Nacht nicht wiedergekehrt, dann und wann kam etwas Schweiss, und der Urin hatte sich vermehrt. Das Kind antwortete auf Fragen, das allgemeine Oedem bestand zwar noch, aber im Penis und Scrotum war es fast verschwunden. Die Prognose war um Vieles günstiger. — Apis wurde noch 2 Tage lang fortgegeben. Der Schweiss war reichlich, der Urin floss von Tag zu Tag in grösserer Menge und in gleichem Maasse verringerte sich das Oedem. — Sodann wurde Arsen. album verabreicht: nun verschwand das Eiweiss vollständig aus dem Urin, die Kräfte hoben sich allmählich in dem so tief heruntergekommenen Organismus und unter China wurde die Heilung vollends erreicht, und hat der Kleine den Herbst und Winter in bester Gesundheit verbracht. —

Auch die homöopathische Poliklinik in Mailand hat einen guten Zuspruch an Kranken. —

Mögen diese homöopathischen Polikliniken in Italien auch fernerhin segensvoll und erfolgreich wirken! Dr. **Mossa**.

Die Gründung des Vereins „Stuttgarter homöopathisches Krankenhaus" in Stuttgart.

In logischer Weiterentwicklung des Gedankens, der im Jahre 1901 die Poliklinik ins Leben gerufen hatte, fassten die hiesigen Collegen im Laufe des vergangenen Winters den Entschluss, dem Bau eines homöopathischen Krankenhauses näherzutreten. An langen Winterabenden wurden unter rechtskundiger Beihilfe des Herrn Dr. iur. Ernst Gundert die Satzungen berathen, die einem Vereine, der in dem genannten Sinne thätig sein sollte, zu Grunde gelegt werden müssen. Als diese vorbereitenden Schritte geschehen waren, sandten wir an Herren mit hochgeachtetem und bekanntem Namen, die seit Jahren treue und überzeugte Anhänger der Homöopathie waren, die Einladung, mit uns an die Gründung des Vereins zu gehen.

Am 31. Mai 1904 fand im Königin-Olga-Bau die constituirende Versammlung statt, zu der sich Männer aus den verschiedensten Ständen und Berufsklassen zahlreich eingefunden hatten.

Dr. Mossa, der Vorsitzende des Vereins homöopathischer Aerzte in Stuttgart und Württemberg, der an den Verhandlungen den regsten Antheil genommen, hat es aber doch, da er von seiner praktischen und redactionellen Thätigkeit vollauf in Anspruch genommen ist, für angezeigt gehalten, die Leitung und weitere Führung der für unser Unternehmen erforderlichen Arbeit den jüngeren, mit den hiesigen Verhältnissen und Persönlichkeiten wohlbekannten Collegen anheimzustellen. Geh. Hofrath Dr. Stiegele eröffnete als Vorsitzender die Versammlung mit folgender Ansprache:

Meine Herren! Gestatten Sie mir, Sie im Namen des Vereins der homöopathischen Aerzte Stuttgarts zu begrüssen und Ihnen für Ihr Erscheinen zu danken.

Wir sind heute hier zusammengekommen, um einen Verein zur Errichtung eines homöopathischen Krankenhauses zu gründen.

Meine Herren! Der Gedanke, in Stuttgart ein homöopathisches Krankenhaus zu bauen, ist nicht erst jetzt aufgetaucht. Bei der grossen Zahl der Anhänger und dem Ansehen, dessen sich die Homöopathie in Württemberg und namentlich in Stuttgart erfreut, hatte sich das Bedürfniss darnach längst fühlbar gemacht, und es hat nicht an Anläufen zur Verwirklichung dieses Zieles gefehlt. So hatte schon die verewigte Königin Olga, deren edlem Wohlwollen die Homöopathie in Württemberg so viel Förderung verdankt, ihr Augenmerk stets dieser Frage zugewendet. Als sie in den 80er Jahren das Kinderspital gründete, das heute

ihren Namen trägt, war sie von der Absicht geleitet, darin auch der Homöopathie eine Stätte zu bereiten und wenigstens eine Abtheilung für homöopathische Behandlung vorzubehalten. Obwohl sie das Spital aus eigenen Mitteln erbaute und unterhielt, hat sie ihren Zweck nicht erreicht, und das ganze Unternehmen wäre gescheitert, wenn sie auf ihrer Absicht bestanden wäre.

Ein zweiter Versuch fällt in das Jahr 1892. In Friedrichshafen auf ihrem Krankenlager, wenige Monate vor ihrem Tode, fasste die Königin auf meine, ihres Arztes, Anregung den Entschluss, ein Spital für Diphtherie-Kranke zu gründen. Es war die Zeit, wo diese Krankheit besonders mörderisch auftrat und wo das homöopathische Heilverfahren sich durch besonders glänzende Erfolge gegenüber der landläufigen Behandlung hervorthat. Die Pläne waren angefertigt und die Einzelheiten aufs Genaueste bestimmt, leider aber war die Sache noch nicht rechtskräftig festgelegt, als eine Verschlimmerung, der bald der Tod folgte, jeden weiteren Schritt unmöglich machte. So blieb auch dieser schöne Plan unausgeführt.

Nun ruhte der Gedanke eines homöopathischen Spitalbaues für längere Jahre. In den Vordergrund trat die Agitation auf Errichtung eines homöopathischen Lehrstuhls auf der Landesuniversität, eine Agitation, die besonders von der homöopathischen Laienwelt mit Eifer betrieben wurde und die, wie bekannt, sich bis zu einem Antrag im Ständehaus verdichtete, aber, obwohl von der Kammer sehr günstig aufgenommen, aus bekannten Gründen ihr Endziel nicht erreichte. (In Klammern möchte ich hier beifügen, dass wir homöopathischen Aerzte über diesen Misserfolg nicht allzu unglücklich waren. Wir sagen uns, dass ein Lehrer der homöopathischen Heilmethode, der sich darauf beschränken muss, akademische Vorträge zu halten, ohne dass ihm die Möglichkeit gegeben ist, am Krankenbett das homöopathische Heilverfahren praktisch auszuüben und zu demonstriren, nicht in der Lage sein kann, Schüler und praktische homöopathische Aerzte heranzubilden. Dass aber die herrschende Richtung auf der Universität sich herbeilassen würde, dem homöopathischen Professor zu gestatten, Betten im akademischen Krankenhaus mit seinen Patienten zu belegen, das würde auch der kühnste Optimist nicht zu hoffen wagen.)

Nachdem aber die Versuche auf Errichtung eines homöopathischen Krankenhauses gescheitert waren, sahen die homöopathischen Aerzte Stuttgarts sich darauf beschränkt, ihre einer Spitalbehandlung bedürftigen Kranken ins Diakonissenhaus zu schicken, dessen innere Abtheilung unter der Leitung des hochverdienten Ober-Medicinalraths von Sick und seines Assistenzarztes Dr. Lorenz stand; daneben bestand und besteht auch heute noch die Möglichkeit für uns, Kranke im Marienspital unterzubringen, wenn auch in beschränktem Maasse. Nun traf unsere Sache ein neuer Schlag! Ober-Medicinalrath von Sick starb nach kurzer Krankheit im December 1900, und jetzt ging die Leitung auch der inneren Abtheilung in allopathische Hände über; ich muss mir versagen, an dieser Stelle des Näheren hierauf einzugehen. Feinde ringsum! Nun galt es, neue Wege zu suchen, um den Wünschen der Kranken, die ihr Vertrauen der Homöopathie schenkten, zu genügen. Dies geschah, wenn auch nur zu einem kleinen Theil, durch Errichtung einer homöopathischen Poliklinik im October 1901 im Hause Marktstrasse 7, wo 3 Mal wöchentlich von homöopathischen Aerzten unentgeltliche Sprechstunde abgehalten wird. Die steigende Frequenz der Poliklinik, im Zeitraum von $2^1/_2$ Jahren wurden nahezu 3000 Kranke behandelt, zeigt, wie sehr auch diese Einrichtung einem Bedürfniss entgegenkommt. Aber, meine Herren, der Wirkungskreis einer Poliklinik kann nur ein beschränkter sein, weil er nur die nicht bettlägerigen Patienten umfasst, die noch den Gang zum Arzt machen können. Die Nothwendigkeit eines Krankenhauses bleibt daneben unvermindert bestehen, ja man darf sagen, sie wird von Jahr zu Jahr dringender. Eine sehr grosse Zahl von Kranken, besonders auch solcher vom Lande, müssen die Vortheile unserer Heilmethode entbehren, so lange wir kein Spital haben; ganz besonders fühlbar wird dieser Mangel beim Auftreten grosser Epidemien. Die Zeit ist nicht mehr fern, wo die öffentliche Hygieine verlangt, dass ansteckende Krankheiten ausschliesslich in Spitälern behandelt werden dürfen. Ich brauche nicht erst darauf hinzuweisen, dass in einem solchen Fall die Thätigkeit homöopathischer Aerzte lahmgelegt wäre ohne eigenes Spital. Wir befinden uns in einer ausgesprochenen Zwangslage, und diese ist es, die uns heute zusammenführt, um der Gründung eines Vereins zur Erbauung eines homöopathischen Krankenhauses näherzutreten.

Lassen Sie mich schliessen mit der Bitte, verehrte Anwesende, dass Sie das Interesse, das Sie durch Ihr Erscheinen unserer Sache bezeugen, in kräftige Unterstützung durch Wort und That umsetzen mögen.

Nun erfolgte die eingehende Berathung der Vereinsstatuten. An der lebhaften und anregenden Debatte betheiligten sich mit den hiesigen Collegen auch die eingeladenen Laien, worunter wir hervorheben Seine Excellenz Herrn Staatsrath Freiherr von König-Warthausen, Herrn Ober-Finanzrath Schubert, Herrn Ministerialrath von Bothner, Herrn Redacteur Schrempf, Herrn R.-A. Dr. Gundert u. a.

Die Verwaltung des Vereins geschieht durch den engeren und weiteren Ausschuss und die Mitgliederversammlung.

Im Anschluss an die Berathung fanden die Wahlen zum engeren Ausschuss statt, die nachstehendes Ergebniss hatten:

Vorstand: Herr Ober-Finanzrath Schubert.
Stellvertreter des Vorstandes: Herr Dr. Lorenz.
Schriftführer: Herr Dr. A. Stiegele.
Rechner: Herr Canzleirath Roller.
Stellvertreter des Rechners: Herr Hofökonomierath Winter.
Beisitzer: Herren Dr. Göhrum, Dr. Stemmer.

Nach Beendigung der Wahlen erhob sich Dr. Lorenz, um dem Vorsitzenden, Geh. Hofrath Dr. Stiegele, den Dank der Versammlung für die gewandte Leitung der Verhandlungen auszusprechen.

* * *

So wäre unser langgehegter Wunsch erfüllt und der Verein ins Leben gerufen. Dass er rasch wachsen und dem angestrebten Ziel mit sicheren, festen Schritten entgegengehen möge, ist unsere Hoffnung und unsere Ueberzeugung. Die eigentliche Vereinsarbeit werden wir im Herbst beginnen, wo der Ausbau der Organisation über das ganze Land in die Wege geleitet werden soll. In dieser Zeitung soll über die weitere Thätigkeit des Vereins jeweils berichtet werden. **St.**

Acidum fluoricum bei Syphiliden.

Auch bei uns, den Anhängern der homöopathischen Schule, hat sich eine starke Neigung herausgebildet, dem „Krankheitsprocesse", als einer feststehenden, in sich abgeschlossenen Entität, überwiegenden Einfluss auf das therapeutische Thun einzuräumen. Das zeigt sich unter Anderem auch in der Behandlung syphilitischer Kranken, wo man sich leicht auf eine Anzahl dem syphilitischen Process in seinen verschiedenen Stadien im Ganzen entsprechender, als specifisch angesehener Mittel beschränkt, und die specielle Artung des Krankheitsfalles allzu wenig berücksichtigt: Der hierbei oft ausbleibende Erfolg bringt uns dann erst auf den richtigen Weg, zur Aufnahme des Krankheitsbildes im Einzelnen und zur Wahl des Mittels auf Grund der charakteristischen Symptome und Zeichen.

Das ist eine alte Wahrheit! Hier und da kommt sie uns aber wieder recht lebendig zum Bewusstsein, wenn wir einen guten Heilerfolg zu Gesicht bekommen mit einem ungewöhnlichen Mittel. So erging es mir, als ich jüngst im 53. Bande dieser Zeitung p. 43 auf einen Artikel „Wirkung des Acidum fluoricum bei Syphiliden" stiess. Die hier gebotenen zwei Heilungsgeschichten halte ich für so beachtenswerth, dass ich sie hier wiedergebe.

1. Fall. Ein Student der Medicin, 21 Jahre alt, als Kind stets gesund, hat sich vor ca. 8 Jahren als Gymnasiast eine Ansteckung zugezogen, wobei Anfangs bloss die Vorhaut, später auch die Eichel afficirt war. (Balanitis.) Zunächst örtliche Behandlung; als aber nach 3 Wochen sich Anschwellung in der Leistengegend zeigte, wurde Calomel verordnet, das den Zustand in 5—6 Wochen besserte. — Nach $2\,^1/_2$ Jahren bekam Pat. einen Schanker an der Eichel, welcher durch Cauterisation beseitigt wurde. Einige Wochen später Ausschlag im Gesicht, sowie Röthung und Excoriation in der Rachenschleimhaut, wogegen er aromatische Gargarismen anwendete, aber ohne Erfolg.

Status praesens. An den Geschlechtstheilen war nur eine Schankernarbe an der Eichel zu bemerken; an der hinteren Pharynxwand zeigten sich zwei Geschwüre mit graugelblichem Grunde und aufgeworfenen, senkrecht abgeschnittenen Rändern und dunkelrother Umgebung. Etwas Beschwerden beim Schlucken und Trockenheit im Halse. Im Gesicht ein Ausschlag von kupferrother Farbe, in Form von rund abgeplatteten Knötchen, welche von der Grösse eines Nadelknopfes waren, auf der Nase vereinzelt, aber an der Stirn kreisförmig gruppirt standen. (Acne syphilitica.)

Verordnung. Ruhe, strenge Diät; Merc. solub. 2. Verreibung Morgens und Abends eine Messerspitze voll; häufiges Ausspülen des Mundes mit lauwarmem Wasser. — Nach 8 Tagen fingen die Ränder der Rachengeschwüre an sich anzulegen; im Grunde derselben schöne Granulationen. Auf dem l. Nasenflügel hatte sich ein violettrother, schmerzhafter Knoten gebildet. Medicatio eadem.

Nach einigen Tagen waren die Halsgeschwüre völlig geheilt, der Tuberkel am Nasenflügel jedoch war in Ulceration übergegangen und mit einem dunklen Schorf bedeckt. — Jetzt Sulphur 2.

Nach 3 Tagen stiess sich der Schorf ab, das Geschwür aber zeigte Neigung, sich in die Breite und Tiefe auszudehnen.

Acidum fluoricum 3. alle 4 Stunden 3 Tropfen. Nach 4 Tagen sah das Geschwür am l. Nasenflügel besser aus; es zeigten sich Granulationen, welche leicht bluteten. Beim Fortgebrauch des Mittels schuppten sich die Knötchen an der Stirn ab, das Geschwür an der Nase heilt unter Bildung einer bräunlichen Narbe; der Rand des Nasenflügels war etwas eingezogen. Die Knötchen an der Stirn sanken gänzlich und verschwanden. Die Haut an den Stellen, wo sie gesessen, behielt eine livide Färbung.

2. Fall. Psoriasis guttata. Ein 28jähriger Oberkellner, der schon wiederholt an Gonorrhöe gelitten, war dann auch an Syphilis constitutionell erkrankt. Dr. Beyer fand bei der Untersuchung des Kranken die Mundwinkel geschwürig, beiderseits ein flaches Condylom, das von tiefen Fissuren durchzogen war. Keine Rachengeschwüre, dagegen ein Exanthem an Rumpf- und Untergliedern. Dies charakterisirte sich durch trockene, graue Schuppen, welche auf einer kleinen kupferrothen Erhöhung sassen (also Psoriasis guttata). Um die Basis jeden Flecks war ein kleiner weisser Hof zu bemerken, an der er fest adhärirte. — Nach längerem Gebrauche von Mercurius solub. 2. und Waschen der Mundwinkel mit einer schwachen Sublimatlösung heilten die sehr lästigen Geschwüre und Condylomata, aber das schuppige Syphilid wich nicht. — Jetzt Acidum fluoricum 3. wie oben. Nach 8tägigem Gebrauche des Mittels fingen die einzelnen Flecke an sich abzuschuppen, die Kreise wurden kleiner, und nach 14 Tagen waren nur noch braune Stellen zu sehen.

Hier hat sich also die Fluorsäure in der Heilung zweier verschiedenartiger Formen von secundären syphilitischen Hauterkrankungen, allerdings beide Male nach dem vorangegangenen Gebrauch von Mercurius solubilis, als vorzüglich heilkräftig erwiesen. Dass diese eine ganz besondere tiefgehende Wirkung auf die Haut hat, ergiebt die Pathogenese des Mittels, und die klinische Erfahrung hat es schon sattsam bestätigt. Farrington in seiner klinischen Arzneimittellehre hebt hervor, die Fluorsäure bewirke Rauhheit und Harschheit der Haut, ein allgemeines und anhaltendes Jucken wie kaum ein anderes Mittel, röthe alle Narben, auf oder neben denen sich kleine Bläschen bilden, bringe kleine rothe Blattern und andere Ausschläge hervor, die eine vorzüglich ausgesprochene Tendenz zur Desquamation zeigen. — Ein charakteristischer Zug des Mittels ist: Verschlimmerung durch Wärme, während Kälte bessert, ein Symptom, welches die Fluorsäure wesentlich von der Kieselsäure, mit der sie sonst viel Gemeinsames hat, unterscheidet. Doch da wir bald eine grössere Arbeit über das besprochene überaus wichtige Mittel von unserm geschätzten Mitredacteur gewärtigen, so wollen wir in die specielle Charakteristik der Fluorsäure hier nicht eingehen, wo es uns nur darum zu thun war, seine Indication für manche Fälle von Syphiliden in Erinnerung zu bringen. Dr. **Mossa.**

Ein Secale-Fall.

Von Dr. **Wesselhoeft-Boston.**

Vor einigen Jahren wurde W. zu einem Consilium gebeten von einem Collegen, den er wegen seines Fleisses und seiner Arzneimittelkenntniss überaus hochschätzte. Es handelte sich um einen moribunden Kranken. Der Patient befand sich in der Mitte der dritten Typhuswoche; seit Beginn der zweiten Woche hatten sich die schwersten Erscheinungen ausgebildet. Das Gesicht sah eingefallen aus; die Augen eingesunken, Haut livid verfärbt, reichlicher kalter Schweiss, Krämpfe und Steifigkeit der Glieder, unregelmässige Athmung, Unvermögen zu sprechen und zu schlucken, ab und zu bei den Krämpfen ein schwaches Stöhnen. Ich erklärte meinem Collegen offen, meine Anwesenheit sei wohl überflüssig für die Familie, da es sich ja um einen Sterbenden handle. Ich empfahl noch, Helleborus zu versuchen. Vier oder fünf Tage später wurde ich zu meinem Erstaunen wieder zu dem Patienten gerufen und fand ihn ruhig daliegend, während ihm die Wärterin theelöffelweise Milch einflösste. Das Ganze erschien mir wie eine Auferstehung, und ich war höchst erstaunt über die Wirkung von Helleborus. Mein College erzählte mir aber, er hätte Helleborus nicht angewandt, da es ihm für den Fall nicht zu passen schien. Nach eingehender Beobachtung hätte er folgende charakteristische Erscheinungen gefunden: Die Krämpfe beginnen immer im Gesicht, breiten sich über den ganzen Körper aus und endigen in den Fingern, welche ausgestreckt und weit auseinander gespreizt werden. Nach fleissigem Suchen fand er diese Symptomengruppe unter Secale.

1. Krämpfe, im Gesicht beginnend und über den Körper sich ausbreitend.
2. Finger spreizen sich krampfhaft auseinander.
3. Reichlicher, kalter, klebriger Schweiss, blasses, eingesunkenes Gesicht, Facies hippocratica.

(Medical advance. Februar 1903.) **St.**

Rhus als Herzmittel.

Dr. G. Royal empfiehlt Rhus tox. in zwei Arten von Krankheitsfällen. Einmal, wenn eine durch Arbeitshypertrophie bedingte organische Veränderung stattgefunden hat. Vorzügliche Dienste leistete es so einem Locomotivführer, der bei einem Eisenbahnunglück übermenschliche Anstrengungen gemacht hatte, um sich zu befreien. Als er 18 Monate nach dem Unglück zu Dr. Royal kam, erzählte er, dass er seither nie unter 120 Pulsschlägen gehabt hätte. Es bestand starkes Schweregefühl im l. Arm, dabei grosse Unruhe. Stechende Schmerzen und Wundheitsgefühl, schlimmer beim Stillsitzen und Darandenken. Herzklopfen und Athemnoth verschlimmerten sich gleichfalls beim Niedersitzen oder Liegen.

Rhus tox. 6. half ihm für 5 Jahre, die Pulsziffer betrug während dieser Zeit etwa 85 Schläge.

Dann erlag er einer Pneumonie am 3. Tag in Folge von Herzschwäche, der sich nicht beikommen liess.

In zweiter Linie ist Rhus werthvoll bei rheumatischen Herzbeschwerden, Herzklopfen, das durch Sitzen und Liegen sich verschlimmert, Gefühl von Nadelstichen und Wundsein, wenn er daran denkt, eigenthümliche Steifheit der Musculatur, wenn die Muskelscheiden und die Sehnen afficirt sind. In diesen Fällen wirkt die 30. Verdünnung oft mehr als die 6. Die Ursache des Rheumatismus liegt in Durchnässung.

(North American Journ. of Hom.) **St.**

Das schwache Herz.

Von Dr. **T. D. Nicholson.**

Der Ausdruck: „schwaches Herz" klingt wie ein Gemeinplatz; aber gerade weil das schwache Herz uns so alltäglich in der Praxis vorkommt, ist es nöthig, unsere Aufmerksamkeit auf diesen Gegenstand und seine Therapie zu richten.

Ein schwaches Herz ist ein solches, das einen schwachen Radialpuls und einen schwachen Herzschlag zeigt, ohne einen bestimmt ausgesprochenen krankhaften Zustand und ohne bestimmte subjective Symptome.

In derartigen Fällen kommt der Kranke zu uns nicht mit Klage über sein Herz, sondern eher über allgemeine Schwäche oder andere Symptome, die mit dem Herzen nichts zu thun haben. So mag bei näherer Untersuchung etwas Dyspnöe zum Vorschein kommen; mehr aber tritt bei solchen Kranken die Abneigung gegen Bewegung und Muskelanstrengung hervor.

Man hat bestritten, dass es überhaupt ein sogenanntes *schwaches* Herz giebt, sondern dass es sich um ein *krankes* Herz handelt. Indessen, das Herz als ein muskulöses Organ kann wirklich functionell schwach und seine Zusammenziehungen unvollkommen sein, wie das bei anderen Muskeln der Fall ist, oder seine Innervation mangelhaft; den besten Beweis dafür liefert die Thatsache, dass Kranke von solcher functioneller Schwäche vollständig wieder hergestellt werden können. In anderen Fällen kann die Schwäche ein Vorläufer von Degeneration oder Dilatation sein. Das *senile Herz* zeigt in der Regel Schwäche, bevor irgend welche krankhafte Erscheinungen da sind, und wir können in diesem Stadium zur Verlängerung des Lebens und Verhütung von Sorgen bei unsern Kranken mehr thun als später mit langwieriger Behandlung.

In jüngerem Lebensalter tragen Anämie und acute Krankheiten vorzugsweise zur Entwicklung der Herzschwäche bei. In vorgerückten Jahren sind die Ursachen verwickelt und mannigfaltig und bilden die allmähliche Abnahme der Elasticität der Arterien und die dadurch dem Herzen auferlegte erhöhte Arbeit wesentliche Momente. Chronische Kränklichkeit, Influenza, Dyspepsie, Krankheiten, die die Beschaffenheit des Blutes verschlechtern, Blutverlust, Missbrauch von Alkohol, übermässige Anstrengung und Arbeit, unzureichende Ernährung, die Sorgen und Kämpfe des täglichen Lebens (besonders bei Leuten mit reizbarem Temperament) — all diese Ursachen schwächen das Herz und gehen, wenn sie fortbestehen, in eine organische Veränderung aus.

In manchen Fällen ist es schwer zu entscheiden, ob es sich um ein functionelles oder organisches Leiden handelt — ob das Myocardium nur schwach ist, oder ob die Degeneration schon begonnen oder sogar schon vorgeschritten ist. Die erste bemerkenswerthe Veränderung zeigt sich gewöhnlich als Erweiterung des linken Ventrikels, die sich durch einen undeutlichen oder bei der Palpitation selbst nicht wahrnehmbaren Spitzenstoss kund giebt; dabei sind die Herztöne noch normal und die Herzdämpfung unverändert. Ein verstärkter Aortenton würde erweiterte Aorta andeuten. Die hierauf folgenden Symptome, wie unregelmässige Herzthätigkeit, Präcordialangst, oder leicht von Anstrengung oder Gemüthsbewegung beschleunigte Pulsation ziehen die Aufmerksamkeit des Patienten auf das Organ, und dann wird gewöhnlich ärztliche Hilfe gesucht. Verf. will aber seinen Vortrag auf die Periode beschränken, welche diesem Stadium vorangeht. Der Hauptpunkt, der hier festzustellen ist, ist der Spitzenstoss — ob dieser eng begrenzt oder verbreitert ist. Ist letzteres der Fall, so lässt sich wahrscheinlich eine geringe Zunahme der Seitendämpfung constatiren und der Punkt der stärksten Pulsation erstreckt sich zur Mamillarlinie oder darüber hinaus, obwohl er sich im 5. Intercostalraum hält. Bei Dilatation wird auch der 1. Ton unrein — verlängert, stürmisch oder dumpf. Der Puls ist schwach, von geringer Spannung, bis damit Hypertrophie dazu kommt. Die 3 Stadien sind: erstens Schwäche, zweitens Erweiterung, drittens Hypertrophie, obwohl an früheren gesunden Herzen Hypertrophie und Dilatation gleichzeitig auftreten können.

Aber ein schwaches Herz kann das erste Stadium der fettigen Degeneration sein, sei es, dass diese als Infiltration oder Auflagerung erscheint; die erstere mehr bei schlecht genährten und schwer arbeitenden Personen, die letztere mehr bei sitzenden „wohlhabenden". Die Symptome von Herzschwäche finden sich bei beiden Arten, aber allgemeine Fettsucht macht Fettablagerung wahr-

scheinlich; eine gründliche Untersuchung des Herzens ist ja bei solchen Leuten immer sehr schwierig.

Bei fettiger Infiltration oder wirklicher Entartung geben sich die ersten Symptome im Pulse zu erkennen. Er kann regelmässig oder unregelmässig, schnell oder langsam sein, aber von geringer Spannung. Der Herzstoss ist schwach oder fehlt, der erste Ton kurz. Dilatation mag fehlen; aber der scharfe, kurze erste Ton ist von diagnostischer Bedeutung. Andere Symptome folgen bald, um die Diagnose zu erhärten: Dyspnöe, Blässe, Ohnmächtigkeit, und späterhin Anfälle von Angina pectoris. — Anstrengung bringt schnell bedenkliche Erscheinungen.

Wie das normale Herz eine beständige Zufuhr reinen, guten Blutes verlangt, so ist es das erste Organ, das unter Ernährungsstörungen leidet. Degeneration erfolgt entweder in Folge lange bestehender Anämie, hohen Alters und kachektischer Zustände oder aus mangelhafter Herzernährung wie bei Klappenfehlern, gestörter Circulation in den Kranzarterien und auch bei Atherom.

Beim senilen Herzen macht sich Schwäche geltend, ohne einen andern krankhaften Zustand als den, der sich ergiebt aus dem grössern Widerstand in engen Arterien und Capillarien, deren Mangel an Elasticität in den ersteren und Obliteration der letzteren; peripheren Veränderungen, die im Laufe der natürlichen Lebensverhältnisse eintreten. Daraus erwächst als das merklichste Symptom eine Irritabilität der Herzthätigkeit.

Das nervöse Herz ist in der Regel kein schwaches und kommt deshalb hier nicht in Betracht.

Die Behandlung des schwachen Herzens ist, wenn gehörig ausgeführt, eins der erfolgreichsten Gebiete moderner Therapie, und haben beide Schulen Antheil daran. Zunächst ist die Diät der Patienten zu regeln. Manche von ihnen essen zu wenig im Verhältniss zu der von ihnen zu leistenden Arbeit — thätige, nervöse Geschäftsleute und Frauen, überladen mit Mühen und Plackerei, die zu viel im Hause leben. Andere sind in Essen und Trinken unmässig und vermehren so die Arbeit des Herzens ohne compensirende Hypertrophie, und das Organ lässt nach. Dr. George Balfour sagt: „Uebermaass im Essen bedroht Gesundheit und Leben ernstlicher, als solches im Trinken — und das ist besonders der Fall in senilen Leiden des Herzens.“ Derselbe stellt für das schwache Herz folgende 4 Regeln auf:

1. Fünf Stunden zwischen den Mahlzeiten und drei Mahlzeiten täglich. (Das mag für das gesunde Herz gelten, aber nicht für das schwache. Ref.)
2. Nichts Festes zwischen den Mahlzeiten.
3. Das Mittagbrod in der Mitte des Tages.
4. Möglichst trockene Mahlzeiten.

Verf. empfiehlt für schlecht genährte Patienten mit schwacher Verdauung Rindfleisch roh zerhackt und dann schnell gekocht, etwa 6 Minuten in einem Wasserbade, und heiss gegessen, und hat gefunden, dass selbst wählerische Leute sich dazu verstehen, 4—6 Unzen zwei Mal täglich davon zu essen, und das mit grossem Nutzen. Für schlaflose Leute giebt er oft Whisky mit Milch während der Nacht; für andere genügt Fleischbrühe.

Auf Alkohol setzt er bei Behandlung des schwachen Herzens *nicht* viel Vertrauen, ausser in Verbindung mit Speise, und in einer solchen Quantität, sei es Wein oder Bier, als nöthig erscheint, um Verdauung und Esslust zu unterstützen. Ist das Herz von Arbeit ermüdet und erscheint Alkohol nöthig, dann ist Speise gemeinhin ebenso nöthig. (Also doch wohl erst die Speise! Ref.) Ist der Puls hochgespannt, so muss man in der Regel die Diät einschränken; in solchen Fällen kann das schwache Herz eher eine Folge von Plethora als von Anämie sein. Trockene Diät ist wohl in der Mehrzahl von Herzschwäche am geeignetsten. Der nächste Heilfactor ist Uebung der Muskeln. Stokes und Oertel haben seit 1854 in dieser Beziehung einen Umsturz in den Anschauungen und der Praxis der Aerzte bewirkt. Verf. schätzt geregelte Muskelübung in solchen Fällen sehr hoch, wenn die Herzmusculatur frei von Krankheit ist. Reiten, Radeln, Gehen, selbst Höhentouren in langsamem Tempo und ohne grosse Anstrengung sind sehr heilsam. Alle diese Bewegungen können, unter ärztlicher Controle, allmählich gesteigert werden, und das Herz wird auf den ihm gegebenen Stimulus reagiren. Auch schwedische Heilgymnastik ist zu empfehlen, und sind regelmässige Bewegungen, etwa 5—10 Minuten lang Morgens und Abends, des Rumpfes und der Glieder und tiefe Athmung von hohem Nutzen.

Um wirklich heilsam zu wirken, dürfen all diese Uebungen nur anregend, aber niemals ermüdend sein. — Indessen giebt es doch manche Fälle, wo Ruhe und nicht Bewegung erforderlich ist. Verf. verordnet gern Seereisen, wobei die Seeluft der Ernährung in hohem Maasse förderlich ist.

Aber doch hält Verf. die Medicotherapie als den wichtigsten Factor bei der Behandlung der Herzschwäche. Hierzu eignen sich besonders die nach altem Sprachgebrauch als Tonica bezeichneten Mittel: Strychnin, Digitalis, Strophantus, Arsen und Ferrum. Ausserdem kommen aber noch manchmal Gefäss-Stimulantia, wie Aether, Nitro-Glycerin, Ammonium und Alkohol in Betracht.

Anstatt diese Mittel zu detailliren, giebt Verf. lieber einige concrete Fälle aus seiner Praxis:

1. Eine 65jährige Frau klagte über allgemeine Schwäche, aber ohne specielle Symptome. Ihre

Organe erschienen gesund, aber ihr Puls war schwach und die Herztöne undeutlich. Sie war wegen ihres Zustandes, der schon längere Zeit bestand, sehr herabgestimmt. Es wurde verordnet Digitalin und Arsen. strychnin., und nachdem sie im Ganzen 2 Gran von ersterem und 1 Gran von letzterem genommen, fühlte sie sich, nach Verlauf von drei Wochen, ganz wohl. Noch nach mehreren Jahren erfuhr Verf. von ihr, dass sich kein Recidiv jener Schwäche mehr gezeigt habe.

2. Eine 50 jährige Frau, von schwacher Constitution, klagte über Schwäche, Kopfweh, Biliosität und häufige Anfälle von Katarrhen. Der biliöse Zustand ward durch Bryonia gehoben, der Katarrh durch Arsen, aber die Schwäche wollte nicht weichen. Es kamen gelegentlich Präcordial-Beschwerden vor; der Herzschlag war schwach. Sie erhielt täglich $^1/_{20}$ Gran Strychnin, 3 Wochen lang; unter Einwirkung dieses Mittels gewann sie an Kraft; auch kehrten die biliösen und katarrhalischen Anfälle nicht wieder.

3. Ein kräftig gebauter, aber nervöser, immer kränkelnder 65 jähriger Mann, leberleidend, hatte häufig rheumatische, Magen- und katarrhalische Beschwerden — deprimirte Gemüthsstimmung. Sein Puls war schwach und schnell, der Herzschlag undeutlich. Seine Beschwerden wurden mit verschieschiedenen Mitteln mit zeitweisem Erfolge behandelt, aber das Herz wurde nicht besser. Strophantus 3. Dec. hatte merkliche Wirkung und besserte den Puls eine Zeit lang, aber nach einiger Zeit waren die alten Symptome wieder zurückgekehrt. Nun erhielt er Arsen. strychnin. auf einige Wochen, und in den letzten zwei Jahren ist er von seinen früheren Beschwerden befreit geblieben und das Herz scheint sich dauernd gebessert zu haben.

4. Ein 65 jähriger Mann hatte mehrmals Influenza. Seit einem Anfalle im Mai 1899 hat er sich nie wieder wohl gefühlt, und betreibt seine Geschäftsthätigkeit nur mit Mühe; Luftveränderung hat nichts genützt. Er sagt, sein Herz sei im Herbst ganz heruntergekommen. Der Verf. sah ihn erst im December, wo er an Influenza mit acuter Bronchitis und Orthopnöe litt. Nach den angezeigten Mitteln bekam er Digitalis und Strychnin, welche er längere Zeit fortgebrauchte. Er kann jetzt wieder den ganzen Tag gemächlich, ohne Ermüdung, sein Geschäft verrichten. Es ist bei ihm etwas Herzerweiterung vorhanden, aber ohne besondere Symptome.

5. Eine 70 jährige Frau. Es ist dies ein Fall von chronischem Herzleiden — heftiger Entartung — der aber hier angereiht wird, weil er Anfangs wie ein gewöhnlicher Fall von Herzschwäche aussah. Der Puls war schwach, die Töne undeutlich, aber keine Klappenstörung. Hier that Digitalis und Strychnin nichts Gutes, weil sie nicht passten; Anfälle von Synkope, Präcordial-Schmerz und Dyspnöe entschieden die Diagnose. Strophantus, Aether und Ammonium nebst vollständiger Ruhe gaben erhebliche Erleichterung und machten das Leben erträglich und fast ungefährdet.

6. Fräulein B., 80 Jahre alt. Hier ist ein Fall von schwachem Herzen mit einer langjährigen Aorten-Complication. Vor 20 Jahren schien sie der Herzschwäche nach Bronchitis fast zu erliegen, aber unter fortgesetzter Behandlung mit Digitalin und Strychnin, mit Unterbrechungen gegeben, wo Ruhe und beständige Hochfütterung angewandt wurden, traten die Herzsymptome zurück. Das Aftergeräusch in der Aorta blieb dasselbe.

(The Monthly Hom. Review. März 1900.)

So interessant und lehrreich dieser Vortrag ist, die Therapie der mitgetheilten Fälle entbehrt des homöopathischen Individualisirens. **M.**

Ein Fall von angeborenem Morphinismus.

Die Mutter des Kindes, 36 Jahre alt, war $2^1/_2$ Jahre Morphinistin gewesen; sie brauchte kaum mehr als 10 cg Morphin täglich, die Menstruation war regelmässig. Dann wurde sie schwanger, bekam starke Molimina, der Morphindrang stieg, und während der Schwangerschaft brauchte sie ca. 25 cg Morphin täglich per os. Die Gravidität und die Entbindung verliefen ziemlich gut. Das Kind, ein ausgetragenes Mädchen, wog 4 kg; es schrie heftig gleich nach der Geburt, die Unruhe dauerte an, der Gesichtsausdruck war aufgeregt und jämmerlich; es focht unablässig mit den Armen, wimmerte und schrie; ab und zu hörte man ein schlucksendes Geräusch, welches mit Spasmus glottidis-ähnlichem Anfalle endete. Die Milch (aus der Flasche) wurde gern genommen, aber gleich erbrochen. Es schlief nur 10 Minuten zur Zeit. Harn- und Meconiumentleerung reichlich. Nach dem Verlaufe von $2^1/_2$ Tagen hatte das Kind im Ganzen 100 g Flüssigkeit getrunken. Durch Gavage bekam es dann 60 g Milchgemisch sammt $^1/_2$ Tropfen Tinct. thebaica, welches nicht erbrochen wurde. Das Kind wurde ruhiger. Nach 12 Stunden bekam es wieder Opium und Milchgemisch durch den Katheter. Am nächsten Tage bekam es 3 Mal $^1/_2$ Tropfen Tinct. thebaica und am 3. Tage 2 Mal dieselbe Dosis. Jetzt fing es an selbst zu trinken und war ruhiger geworden, es bekam nicht Diarrhöe, gedieh gut, aber war lange ein ungewöhnlich unruhiges Kind. Später entwickelte es sich gut und ist jetzt kräftig und intelligent. Die Entwöhnung der Mutter geschah nach dem Puerperium. — (Hospitalstidende 1903, No. 41.) **St.**

Indicationen für Strychnin. phosphor.

Dr. G. Royal hält das Mittel eingehender Prüfung für werth. Wenn sein Wirkungsbereich klar festgestellt ist, wird es nach seiner Meinung zu den häufigst angezeigten Mitteln gehören. Er fand es sehr nutzbringend bei sehr thätigen, verstimmten, abgearbeiteten Männern oder Frauen, wie sie in Amerika häufig sich finden. Die Verdauung ist geschwächt, wegen ihrer Unregelmässigkeit im Essen und Gleichgültigkeit, was sie essen und trinken. Das Nervensystem ist durch körperliche oder geistige Arbeit oder beides zusammen erschöpft. Folge davon ist ein geschwächtes Herz mit scharfen Stichen in der Herzgegend, durch die leichteste Anstrengung hervorgerufen. Dabei finden sich auch Anfälle von Angina pectoris, wenn der Magen in Folge der schlechten Verdauung sich mit Gasen füllt. Aehnlich wie bei Phosphor findet man, dass es für den Patienten unmöglich ist, auf der r. Seite zu liegen. Schwerer, dumpfer Kopfschmerz und häufige Schwindelanfälle. Dosis 3. Verreibung etwa erbsengross vor jeder Mahlzeit und vor dem Zubettgehen.

(North American Journ. of Hom.) St.

Einfluss von Zuckerdiät auf die Magensäure.

Nach allgemeiner Ansicht befördert eine aus reichlichen Zuckerstoffen bestehende Diät die Säure des Magens. Indessen zeigen Versuche von W. G. Morgan (Archiv f. Verdauungskrankheiten VIII. 1, 2), dass solche Säurebildung nicht auf Zunahme von Salzsäure im Magensaft herrühren kann. — Ein gesunder Arbeiter nahm 5 Tage neben seiner gewöhnlichen Nahrung grosse Mengen von Zucker, etwa 60—90 g Rohrzucker und 2 Mal soviel Ahornzucker-Syrup. Bei der Untersuchung ergab sich, dass die Gesammtsäure seines Magensaftes von 50 auf 25, und die freie Salzsäure von 40 auf 12,5 gefallen war. Auf diese Thatsache hin hat Morgan Zucker mit Erfolg in der Behandlung von Hyperchlorhydrie verwendet.

Homöopathische Liga.

In Heft II des XXIII. Bd. der Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Aerzte ist der Bericht über den Verlauf der ersten Versammlung der „Deutschen homöopathischen Liga" mit den an diesem Abend gehaltenen Vorträgen erschienen.

Die Schwierigkeiten, einem der Sache grossentheils gänzlich fernstehenden Laienpublicum das Wesen der Homöopathie in kurzen Stunden zu erschliessen, sind nicht klein. Wir müssen aber anerkennen, dass die Berliner Collegen diese Aufgabe in glänzender Weise gelöst haben. Die Vertheilung des der Versammlung vorzulegenden Gedankenmaterials wie die Verarbeitung der einzelnen Themen ist mustergültig. St.

Satisfactio in foro.

Wie bekannt, war College Mende (Zürich) von Dr. Spatz anlässlich einer Besprechung der geplanten Leydener Professur für Homöopathie in der Münch. Med. Wchschft. mit dem Ausdruck „Curpfuscher" bedacht worden. Dr. Mende strengte die Beleidigungsklage an, die Dienstag, 31. Mai, in München zur Verhandlung kam. Dr. Spatz wurde zu 150 Mk. Geldstrafe verurtheilt. Hauptsachverständiger war Dr. F. Gisevius-Berlin, Vertheidiger Justizrath Dr. Bernstein-München. Wir freuen uns der Collegen Mende gewordenen Genugthuung. Ueber den Gang der Verhandlung hoffen wir ausführlich berichten zu können. St.

Aus Hessen.

Vom Herrn Collegen Dr. Schier aus Mainz ging uns folgende erfreuliche Mittheilung zu: Nachdem am 28. Mai der IV. Ausschuss der I. Kammer einstimmig beschlossen hatte, die I. Kammer zu ersuchen, dem Votum der II. Kammer bez. Beibehaltung des Dispensirrechts der homöopathischen Aerzte beizutreten, hat in der heutigen Plenarsitzung (10. Juni) die I. Kammer ohne Debatte einstimmig beschlossen, die Regierung zu ersuchen, sie möge das Verbot des Selbstdispensirens zurückziehen. Se. Excellenz der Herr Staatsminister Rothe gab hierauf die Erklärung ab, dass die Verordnung vom 6. December 1902 nicht in Kraft treten, dass also alles beim Alten verbleiben soll.

So ist denn nach hartem Kampfe von den Collegen in Hessen ein vollständiger Sieg bez. des Dispensirrechts erlangt worden, zu dem wir ihnen unsern herzlichen Glückwunsch darbringen.

Aphorismen.

Hippocrates sagt: „Equidem virginibus suadeo quibus tale quid accidit (sc. melancholia cum taedii vitae), ut citissimae cum viris conjungantur; si enim conceperint, sanae evadunt." Es ist aber wohl zweckmässiger, erst die Blutmischung durch die geeigneten Mittel zu verbessern, *bevor* man die Conception als summum remedium und ultima ratio anwendet. Freilich bei einer durch lange Brautschaft unterhaltenen Chlorose ist sein Rath wohl angemessen.

Balneologisches.

Dr. med. Jos. Brunnhuber jr., homöopathischer Arzt aus München, wird während der kommenden Saison — und zwar heuer zum 10. Male — in Bad Reichenhall als Bade-Arzt prakticiren.

Dr. med. Gotthold Layer, homöopathischer und Bade-Arzt, Specialarzt für *Frauenkrankheiten* (bisher im Wildbad — Pforzheim), prakticirt diesen Sommer in *Liebenzell* (Nagoldthal, Württ. Schwarzwald), Wohnung Villa Burck, Calwer Strasse.

Die Herren Collegen, welche Patienten in die betreffenden Bäder senden, werden dringend ersucht, diese an die obengenannten homöopathischen Aerzte zu dirigiren. **D. R.**

Anzeige.

Vom 16. Juni ab ist meine Adresse **Stuttgart, Feuerseeplatz No. 14**, pt.

Dr. **Mossa,**
Redacteur der „Allgemeinen homöopath. Zeitung".

Personalia.

Der homöopathische Arzt Dr. Kleinschmidt in Berlin ist gestorben.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN

VON

Dr. med. MOSSA- und Dr. med. ALFONS STIEGELE-STUTTGART.

EINHUNDERT-NEUNUNDVIERZIGSTER BAND.

(149. Band.)

LEIPZIG.

VERLAG VON WILLIAM STEINMETZ (A. MARGGRAF'S HOMÖOPATH. OFFICIN.)

1904.

I. Inhalts-Verzeichniss

zum

149. Bande der Allgemeinen homöopathischen Zeitung.

No. 9 und 10

No. 11 und 12.

No. 13 und 14.

No. 15 und 16.

No. 17 und 18.

No. 19 und 20.

No. 21 und 22.

No. 23 und 24.

No. 25 und 26.

II. Sach-Register

zum

149. Bande der Allgemeinen homöopathischen Zeitung.

III. Namen-Register.

Nekrologe.

Band 149. **Leipzig, den 30. Juni 1904.** **No. 1 u. 2.**

Gegründet 1./7. 1882.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa und Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Aerzten in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate**, welche an **Rudolf Mosse** in **Leipzig** und dessen **Filialen** oder an die **Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig)** zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — **Beilagen** werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Vorläufige Einladung

zu der am 9. und 10. August a. c. in Luzern stattfindenden Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

Die Mitglieder des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands werden hierdurch zu der am 9. und 10. **August** in **Luzern** stattfindenden Generalversammlung eingeladen mit der ergebensten Bitte, alle etwa beabsichtigten Anträge bis zum *30. Juni a. c.* an das unterzeichnete Leipziger Directorialmitglied gelangen zu lassen, damit dieselben in der den Mitgliedern statutenmässig vier Wochen vor der Versammlung zuzusendenden Einladung Aufnahme finden können, andernfalls würden sie nicht zur Discussion gestellt werden können.

Ausserdem wäre es sehr erwünscht, dass die mit ihren Jahresbeiträgen noch im Rückstande befindlichen Mitglieder dieselben **baldigst** an den Kassirer, Herrn *Bruno Winkler*, Leipzig, Gellertsstrasse 7/9, einschickten, da einem früheren Beschlusse gemäss die bereits vom Revisor geprüften und richtig befundenen Rechnungsabschlüsse bei der Einladung an die Mitglieder mit veröffentlicht werden sollen. (Herr Apotheker *W. Steinmetz*, Leipzig, ist, wie früher, zur Vermittelung dieser Zahlungen gern bereit).

Die Einzelheiten für die Versammlung werden später mitgetheilt werden.

Leipzig, im Juni 1904. I. A.: Dr. med. **Wapler.**

Ein lehrreicher Fall für junge und alte Homöopathen.

Lehrreich nenne ich den Fall, weil er beweist, dass es unbedingt nöthig ist, die objective Untersuchung dem Krankenexamen folgen zu lassen. Der junge Homöopath wird dies weniger versäumen als der ältere, der Schreibtischhomöopath, der aus dem Patienten möglichst viel Symptome herausexaminirt, fleissig notirt und darnach seine Mittelwahl trifft. Dieser Fall illustrirt dies auf das Deutlichste.

Ein Mann von etwa 36 Jahren, sehr kräftigem Körperbau und dementsprechend gutem Aussehen stellte sich Anfang November 1902 mir vor mit dem Bemerken, ich werde aus seinem hinkenden Gange wohl sehen, dass er an Ischias leide, es sei dies schon über 2 Jahre. Niemand habe ihm bis

jetzt helfen können, er sei schon in Strassburg in den Kliniken gewesen, elektrisirt worden etc. und nun sei ich ihm speciell für Ischias empfohlen worden.

Aus der Anamnese des wenig intelligenten Menschen konnte ich kein klares Bild über die Ursache der Ischias erhalten, von einer objectiven, klinischen Untersuchung vom Scheitel bis zur Sohle versprach ich mir auch nicht viel mehr, in der Annahme, dass dies in der Klinik gründlich geschehen; so ging ich nun mit allen mir zu Gebote stehenden Mitteln vor, die mir die hiesigen Thermen, die Arzneimittellehre, die Mechanotherapie und meine eigene Erfahrung*) an die Hand gaben. Es kamen zur Anwendung eine Reihe Thermalbäder, Wildbäder, Dampfbäder, Heissluftbäder, über 21 Wochen lang die unblutige Nervendehnung nach Nussbaum, von Arzneien wegen Mangels *markanter Symptome* auf einzelne Symptome hin Colocynth., Rhus, Caust., Lycop., Puls., Calc. carb. etc. Zu Fangobädern konnte ich den Patienten wegen des Kostenpunktes nicht animiren. Sie hätten auch nichts geholfen. Einigermaassen Linderung verspürte er noch auf die heissen Luft- und Dampfbäder, das Trinken der Fettquelle und die Nervendehnung, die ihm wenigsten *mein Sprechzimmer* ohne zu hinken zu verlassen gestattete; alles jedoch nur vorübergehend, doch Kitt genug, um den Patienten 1/4 Jahr an mich zu binden. Da bemerkte ich Anfangs Februar 1903, dass derselbe seine Weste und Hose über den Leib nicht geschlossen, letztere sogar mit einem Band befestigt hatte, da sie über Handbreit zu eng geworden war. Ueber Völle und Schwere im Leib hatte er wohl hie und da geklagt, aber stets auf den Schmerz im linken Bein meine Aufmerksamkeit gelenkt. Beim Anfassen des Leibes war derselbe prall gespannt und steinhart, besonders links. Die jetzt vorgenommene Untersuchung ergab eine kolossale Vergrösserung des Abdomens durch einen Milztumor von ca. 25 cm Länge und 15 cm Breite, dementsprechend die übrigen Abdominalorgane dislocirt, das Epigastrium kugelig vorgewölbt, das Zwerchfell gehoben und Athemnoth verursachend; Ascites war nicht vorhanden, Herzaction beschleunigt, Puls schwach und klein. Der vordere untere Rand der Milz reichte beinahe zur Medianlinie und tief in die Fossa iliaca hinein.

Ich examinirte nun auf Malaria und konnte, wenn auch mit Schwierigkeit, aber doch sicher feststellen, dass der Vater Rhein nicht bloss an der Schweizer-Grenze (bei Efringen) und in Germersheim trotz der Ufercorrection noch Malaria an seinen Ufern berge, sondern auch in Kork bei Kehl, wo mein Patient zu Hause ist. Er beschreibt die Anfälle als ganz unregelmässig alle 1 bis 3 Wochen auftretende Anfälle von stundenlang anhaltendem Frost ohne Durst mit darauf folgender tagelang andauernder Schwäche und Hinfälligkeit, mit nächtlichen Schweissen und vollständiger Arbeitsunfähigkeit.

Da die Fröste stets nach Arbeiten in dem mit sumpfigen Gräben durchzogenen Erlenwald oder ebensolchen Wiesen beim Nachhausefahren aufgetreten, hat er sie als Erkältung des beim Arbeiten erhitzten Körpers betrachtet. Die Trinkwasserverhältnisse im Orte sind auch die denkbar ungünstigsten; ein aus moorigem Untergrund quellendes, mit organischen Substanzen gesättigtes, meist röthlich gefärbtes, sedimentirendes Horizontalwasser liefern die Brunnen.

Nun war die richtige Diagnose gestellt, Malaria mit riesigem Milztumor und in Folge dessen mechanisch oder consensuell Schmerzen im Bereiche des Nerv. ischiadicus. Die Behandlung war nun Arsen. 4., 4 Mal tägl. 5 Tropfen, täglich um je 1 Tropfen steigend bis 15 und zurück, in der Woche 2 kurze Dampfbäder, einige Gläser Hauptstellenquelle. Nach 10 Tagen (14. Febr. 1903) kam Patient schon ohne Stock, die Milz war von 25—15 cm auf 16—9 cm zurückgegangen, am 14. März auf 13—7 cm und am 20. Mai auf 10—6 cm, am 12. Juli auf 8—5 cm zurück. Frostanfälle waren etwa alle 4—6 Wochen nach den oben angeführten Gelegenheitsursachen aufgetreten, jedoch nur schwächer, 2 Mal auch zu Hause nach Sauermilchessen, was die hydrogenoide Constitution bedingte.

Am 3. October sah ich ihn zum letzten Mal mit 8—5 cm Milzgrösse; als Schlussmittal gab ich ihm Chin. arsenicos. Trit. V., 3 Mal tägl. 1 Messerspitze voll.

Der Fall ist in verschiedener Richtung lehrreich. Er lehrt uns, dass wir ausser den subjectiven Symptomen die objectiven als viel wichtigere noch betrachten müssen (als jene), ferner dass bei unklaren Symptomenbildern, besonders bei weniger intelligenten Patienten, wie der obige, eine genaue physikalische Untersuchung mehr Werth hat, als nach einzelnen Symptomen Mittel zu wählen, die doch nichts helfen. Ich habe dies öfter gesehen; wenn sich die angegebenen Symptome nicht durch *ein* Mittel decken lassen, ist es sicher keine idiopathische Erkrankung, wie sie bei den einzelnen Mitteln sehr präcise geschildert ist, sondern ein ganz verquickter Fall, meist durch mehrere Ursachen. Dies gilt für die allermeisten Neuralgien, ganz besonders aber für die sogenannte Ischias.

Baden-Baden. Hofrat Dr. **Schwarz.**

*) Vergl. meinen Vortrag in der Schweizer und süddeutschen Homöopathen-Versammlung zu Neuhausen, 29. September 1901, Allg. Hom. Ztg. 1902.

Ueber Cuprum arsenicosum.

Von Dr. **A. Stiegele**.

Wir rücken in die Jahreszeit der Brechdurchfälle ein und haben hier in Stuttgart bereits ein gehäuftes Auftreten von Gastroenteritiden feststellen müssen. In Cuprum arsenicosum besitzen wir ein Mittel, das jedenfalls eine grosse Zahl der acuten Magen-Darm-Erkrankungen rascher Heilung zuführt. Dass es aber auch in chronischen Fällen überaus werthvolle Dienste leisten kann und noch viel öfter, als es geschieht, zur Anwendung kommen sollte, gelangt in der Literatur mehr und mehr zum Ausdruck.

Friedrich Gisevius empfiehlt das Mittel gegen schmerzhafte Neurosen und gegen die Erscheinungen der Enteroptose, und hat in der Zeitschrift des Berliner Vereines (Bd. XX, Heft 6) sehr instructive klinische Belege für die genannten Indicationen erbracht.

Die Symptome, die Gisevius der Cyclopaedia of Drug Pathogenesy entnimmt, sind:

1. a) Zunge stark belegt, schmutzig braun; es besteht Reizbarkeit, Verstopfung, dummes Gefühl im Kopf, Hinfälligkeit, Appetitlosigkeit.

b) Zunge stark belegt; viel Aufrülpsen; unruhig, nervös; Zunge weiss belegt, foetor ex ore, metallischer Geschmack; Zunge weiss. Poltern in den Eingeweiden mit scharfen, schiessenden Schmerzen im Unterleibe. Heftiger Schmerz unter dem unteren Winkel des l. Schulterblattes, schlimmer bei Bewegung oder Athmen; kann nicht tief athmen; Beklemmungsgefühl auf der Brust.

2. Schwäche, schneidender Schmerz im Magen, Urin riecht streng wie der nach Knoblauchgenuss, Nausea mit Lahmheit im Rücken. Schmerzen in der Lumbargegend und in den vorderen Weichtheilen des Oberschenkels. Ungewöhnlicher Durst. Die Rückenlahmheit hält an.

3. Vergiftungssymptome:

a) Heftige Uebelkeit und Erbrechen von galliggrünem Wasser; sie spie ganze Mundvoll Wasser; viel Durst und Wassertrinken; Schmerz in den Eingeweiden; reichlicher anormaler Stuhl, danach Nachlass des Schmerzes.

b) Magengegend gegen Druck sehr empfindlich.

Folgende Fälle mögen die ausgezeichnete Wirkung von Cuprum arsenicosum auch bei subacuten und chronischen Erkrankungen erhärten.

1. Mädchen, 3 Monate alt.

18. April 1903. Die Mutter berichtet, seit $2^1/_2$ Monaten leide das Kind an Darmkatarrh, in jeder Windel finde sich dünner, verhackt aussehender, grüner Stuhl, kein Erbrechen, die Kleine sei sehr abgemagert.

Die Untersuchung ergab eine stark belegte Zunge, Bauch meteoristisch aufgetrieben, die Beinchen waren an den Leib angezogen, atrophisches, anämisches Aussehen.

Verordnung Cupr. ars. 6. Verreibung, Morgens und Abends eine Messerspitze voll in der Milch zu geben.

23. April. Stuhl nur noch 3—4 Mal täglich, gut verdaut, noch dünnbreiig aber von gelber Farbe. Contin.

25. April. Geht gut, Stuhl jetzt salbenartig, 2—3 Mal täglich. Keine Arznei mehr.

29. April. Gutes Befinden anhaltend, Stuhlgang 1—2 Mal täglich.

2. Knabe, 4 Wochen alt.

12. August 1903. Seit 8 Tagen an starkem Darmkatarrh erkrankt, Stuhl grün, dünn, kommt nach jedem Trinken, das Kind ist sehr zusammengefallen. Cupr. ars. 6. trit. heilte in zwei Tagen dauernd.

3. E. R., 11 Wochen alt.

30. Mai 1903. Seit 14 Tagen Darmkatarrh, ist in seiner Ernährung sehr heruntergekommen, Stühle wässrig-gelbgrün, Kind schreit sehr viel, zieht immer die Beinchen an den Leib.

Auf Cupr. ars. 6. trit. vom 3. Tage ab Stuhl geregelt.

4. Der folgende Fall ist im Gegensatz zu den oben beschriebenen auf dem Boden einer Neurose entstanden.

7. September 1903. G. U., Kaufmann, 37 Jahre alt, erzählte, seit 8 Wochen sei er leidend. Ungefähr 6—8 Mal täglich erfolge eine diarrhoischer, hie und da blutig gefärbter Stuhlgang, der Appetit sei äusserst mangelhaft, grosser Durst, fühlt sich sehr elend, nach Aussage der Aerzte soll es sich um „nervöse" Diarrhöe handeln. Bisherige Therapie machtlos. Starke seelische Depression. Aus der Anamnese ist eine annehmbare Ursache der Affection nicht zu entnehmen. Bei der Untersuchung ergiebt sich nichts Auffälliges, doch ist eine beträchtliche Steigerung sämmtlicher Reflexe, besonders der Bauchdeckenreflexe wahrzunehmen.

Verordnung Cupr. ars. 4. Verreibg., 3stündlich erbsengross zu nehmen.

16. September 1903. Die Diarrhöe hat bedeutend nachgelassen, Stuhlgang erfolgt 2—3 Mal täglich, Appetit und sonstiges Befinden wesentlich gehoben, insbesondere hat sich auch die psychische Depression bedeutend vermindert. Contin.

26. September 1903. Pat. fühlt sich gesund, 2 Mal täglich dickbreiiger Stuhlgang, Appetit sehr gut, nimmt an Gewicht zu, Stimmung sehr gehoben.

5. E. D., Mädchen, 9 Monate alt.

1. September 1903. Seit 3 Monaten Magen-

Darmkatarrh, Schultherapie ohne jeglichen Erfolg, das Kind erbricht nach jedem Schoppen käsige Massen und reichliche Mengen Schleim, Stuhlgang 8—10 Mal täglich, grün, verhackt, wässrig, ab und zu sehr viel Schleim dabei. Das Kind sieht sehr atrophisch aus, die Hautfarbe weissgelb, Haut an den Ohren und Schleimhäute anämisch, im Munde seit 14 Tagen Soorbelag. Das Kind liegt mit matten Augen theilnahmslos oder wimmernd da. Schlaf sehr gering, schreit oft die ganze Nacht hindurch. Das Kind bekommt Abends noch eine Messerspitze voll Cupr. ars. 5. Verreibung.

2. September 1903. Die Mutter erzählt in freudiger Ueberraschung, die Nacht sei viel ruhiger gewesen, nur ein Mal sei Erbrechen aufgetreten. Morgens und Abends Cupr. ars. 5.

3. September 1903. Die Diarrhöen lassen nach, kein Erbrechen mehr, das Kind trinkt mit Appetit, während es vorher Widerwillen gegen jegliche Nahrung (es waren in den drei Monaten alle nur denkbaren Nährpräparate versucht worden) gezeigt hatte. Im Stuhl werden grosse Schleimmassen entleert. Verordnung alle 3 Tage eine Messerspitze voll.

19. September 1903. „Wenn mit dem Pulver zu lange ausgesetzt wird, kommt wieder Diarrhöe und Erbrechen." Unter zeitweiligem Gebrauch von Cupr. ars. 5. kommt die chronische Gastroenteritis zur raschen völligen Heilung.

Im Beginn des Winters überwindet die kleine Patientin einen Keuchhusten heftigsten Grades in 4 Wochen.

Diese ruckweise Arzneireaction nach dem monatelangen Bestehen der Affection war in der That auffallend. Um eine Erklärung waren auch die beiden allopathischen Collegen in M. verlegen. Der Sache auf den Grund zu gehen, fiel ihnen aber nicht ein, sondern sie begnügten sich damit, die Mutter des Kindes von da ab im Verein mit dem Herrn Apotheker mit grimmigen Blicken zu messen und nicht mehr zu grüssen. Sie gehören eben auch unentwegt zur Partei des Herrn Hofrath Spatz und kämpfen für die „Freiheit und Voraussetzungslosigkeit der Wissenschaft".

Clarke sagt, dass es sich bei Cuprum arsenicosum auch in den Prüfungserscheinungen um eine Combination der beiden Metalle handelt. Aber weder er noch die andern grösseren Lehrbücher betonen die Anwendungsweise von Cupr. ars. in subacuten oder chronischen Processen. Es sei deshalb die Schilderung einzelner in rein klinischem Sinn unbedeutender Fälle gerechtfertigt, um die Kenntniss des Mittelcharakters zu erweitern.

Klinik des homöopath. Spital Saint-Jacques zu Paris.

Drei Beobachtungen von Influenza unter der Form von Pneumonie.

Von Dr. **P. Jousset.**

„Die officielle Therapie," sagt Verf. im Eingange seines interessanten Artikels, „so wie sie in den Parisern Krankenhäusern herrrscht, gesteht ein, dass die Bronchopneumonie 147 Todesfälle auf 199 Kranke, d. h. eine Sterblichkeit von fast $^3/_4$ hat. Nun, mag die Bronchopneumonie eine Complication von Influenza, Masern, Keuchhusten, typhoidem Fieber sein, mag sie im Hospital oder in der Stadt behandelt werden, sie hat mir eine Sterblichkeit von 0 bei 100 bei Kranken, die über ein Jahr alt sind, gegeben."

Diese Ueberlegenheit der homöopathischen Behandlung ist so bekannt, dass einer von meinen Freunden, der einem über den Zustand seines an Bronchopneumonie erkrankten Kindes verzweifelten Collegen begegnete, diesem rieth: „Gieb ihm Ipec. und Bryonia, und es wird genesen." Das Kind genas in der That; aber der Vater blieb von seinem allopathischen Vorurtheile unheilbar befangen.

Wir wissen, was wir zu gewärtigen haben, wie schwer es ist, Ueberzeugungen vermittels klinischer Beweise umstürzen zu wollen. Indessen, da doch von Zeit zu Zeit manche redliche Intelligenz den Muth hat, die Wahrheit anzunehmen, selbst wenn sie gegen ihre bisherigen Anschauungen anstösst, so werden wir auch fernerhin den Beweis von der Ueberlegenheit der homöopathischen Therapie durch die Veröffentlichung von Beobachtungen führen."

I. Beobachtung. Influenza mit gutartiger Bronchitis: Ipec. (6.), Bryon. (6.). Heilung.

Ein 7jähriges Mädchen kam am 3. Januar 1902 ins Hospital Saint-Jacques. Es ist eine Waise, deren Geschichte man nicht kennt; sie ist kräftig und von guter Constitution. Sie hustete seit 7 bis 8 Tagen; sieht aber gar nicht angegriffen aus. Der häufige, ruckweise Husten ist von einem ziemlich reichlichen schleimig-eitrigen Auswurf begleitet, in dem die mikroskopische Untersuchung weder den Koch'schen noch Pfeiffer'schen Bacillus ergab.

Bei der Auscultation hört man auf der r. Seite ein etwas rauhes Athemgeräusch, das aber nach 3 Tagen verschwindet.

Palpation und Percussion ergaben Nichts. T. 38; am folgenden Tage sinkt sie auf 37,5 und 37, um am 5. Januar wieder auf 37,9, und am 6. Januar auf 38 zu steigen. Darauf sinkt sie in den nächsten Tagen wieder auf 37° und hält sich dann

zwischen 36,7 und 37. Der Husten kommt aber noch anfallsweise; der Auswurf wird geringer. — Die Genesung schreitet dann von Tag zu Tag fort. — Das war ein äusserst günstiger Fall, der unter Ipec. 6. und Bryon. 6. schnell wich.

II. Beobachtung. Bronchopneumonie mit Influenza, vortäuschend eine Meningitis verminosa. — Ipec. und Bry. — Santontin. — Cina. — Bryon. — Tartar. stib. — Heilung.

Ein 4jähriges Mädchen, 17. Dec. 1901 Abends aufgenommen. Auch sie ist eine Waise, von der über erbliche Belastung nichts zu ersehen ist. — Im October hat sie an Keuchhusten gelitten. Zur Zeit bietet sie einen traurigen Anblick dar. T. zeigt 39°, P. 152. Stossweisses Husten; wenig Auswurf. Das verständige Mädchen sagt, dass sie seit 3 Tagen in diesem Zustande sei.

Die physikalische Untersuchung ergiebt nichts Charakteristisches: die Percussion ist normal; bei der Auscultation findet man das Athmungsgeräusch etwas rauher auf der r. Seite, dazu etwas pfeifendes Rasseln. Ipec. 6. und Bry. 6.

(7. Tag.) 18. Dec. T. 39° C., Abends 39,9: das Kind ist sehr matt, will keine Nahrung, *erbricht* den *geringsten Schluck Milch.* Nux vom. 12. 5 Tropfen.

19. Dec. (8. Tag). T. 38,5 Morgens, 39,5 Abends; Allgemeinzustand gleich. Das Kind hat erbrochen und 2 Würmer entleert. Husten anfallweise, trocken.

20. und 21. Dec. Abgeschlagenheit dauert fort mit leichtem Erbrechen. T. schwankt zwischen 37,9 und 39,2. Der Zustand erinnert an beginnende Meningitis.

22. und 23. Dec. im Ganzen gleich, aber das Fieber sinkt allmählich auf 38,2, 37,9, 37,5. Der Puls ist immer schnell. Am Abend des 23. Dec. steigt T. wieder auf 39. Wenig Rasselgeräusche, kein Auswurf trotz häufigem Husten.

25. Dec. Nachdem das Kind noch einen Spulwurm erbrochen, lag der Gedanke nahe, dass ein Wurmleiden diesen Zustand bedingen könne; man giebt 2 Santoninplätzchen und 15,0 Ricinus-Oel.

27. Dec. Pat. erhält Calomel, der aber erbrochen wird.

28. Dec. Es geht kein Wurm mehr ab. T. schwankte zwischen 37,5 und 39.

29. Dec. T. Morgens 38, Abends 39,9. Allgemeinbefinden dasselbe. Die Auscultation ergiebt *etwas feines, subcrepitirendes Rasseln auf beiden Seiten.* Cina 3. 20 Tropfen.

30. Dec. T. 38,2, sonst unverändert; der Husten ist noch immer häufig; endlich zeigt sich etwas Auswurf, der eine grosse Anzahl Pfeiffersche Bacillen enthält. Bryon. 6. 3 Tropfen.

31. Dec. T. 37,5 Morgens, 38,5 Abends; das Kind ist sehr matt, nimmt keine Nahrung und erbrach mehrere Mal am Tage. Der Husten ist feuchter, die Expectoration reichlicher.

1. Januar 1902. T. 38,9; sinkt am 2. Januar auf 37,5, um am 3. Januar wieder auf 38 zu steigen; am 4. Januar 36,9, ohne dass der kraftlose Zustand des Kindes sich besserte. Das kleinblasige Rasseln wird überall etwas gehört, besonders aber r.

5. Januar. T. steigt Abends wieder auf 39,2; seit dem 20. Dec. nahm das Kind Cina. — Diesen Abend erhält es Aconit-Tinctur 15 Tropfen.

6. Januar. T. Morgens 37,2, steigt Abends auf 39,1. Bryon.-Tinctur 3 Tropfen und Aconit-Tinctur 10 Tropfen. Allgemeinbefinden unverändert; dieses der locale Befund. Doch ist der Husten feuchter und nicht mehr so anstrengend.

7. Januar. T. Abends 38; Husten sehr feucht; r. hört man rauhes Athmen und einiges Schleimrasseln. Pulsat. 6., auch für den folgenden Tag.

8., 9., 10., 11. Januar. Der allgemeine und locale Zustand bessert sich; das Kind ist munter; das Rasseln wird geringer. T. zwischen 36,9 Mittags und 38 Abends. Am 9. und 10. nimmt Pat. Ipec. und Bryon. 6.; am 10. Tartarus stibiatus 6., die einige Tage fortgesetzt werden soll.

12. Januar. Vollständiger Abfall der T. Das Kind, das bisher kaum eine Tasse Milch mit etwas Kuchen genommen, verlangt zu essen. Man hört noch r. einiges Rasseln mit etwas rauhem Athemgeräusch. Der Husten ist weit seltner; wenig Auswurf.

Diese Beobachtung ist vom klinischen Standpunkt aus sehr bemerkenswerth. Der Zustand war ziemlich bedenklich, da das Kind während 3 Wochen eine T. von 39 und 39,8° dargeboten hat und die fieberhafte Bewegung erst am 33. Tage der Krankheit völlig nachliess.

Zwei Punkte sind in diesem Fall besonders auffällig: das Erscheinen der charakteristischen Lungensymptome, das subcrepitirende Rasseln, vom 18. bis 25. Tage der Krankheit, während in den ersten Wochen die Kleine das Bild einer Meningitis mit unaufhörlichem Erbrechen, unbezwinglicher Anorexie, Weigerung zu sprechen und anhaltender Abgeschlagenheit darbot, wobei die T. zwischen Morgen und Abend einen Unterschied von etwa 1 Grad (38,5—39,5) zeigte. — Die Häufigkeit und Unregelmässigkeit des Pulses erschütterte die Diagnose einer Meningitis keineswegs. Da trat das Erbrechen von Spulwürmern auf, wogegen Santonin und Oleum Ricini — freilich ohne Resultat — verordnet wurde. — Eine merkliche Besserung fing erst am 29. Tage an, und das Fieber verschwand vollends am 33. Tage.

Ipec. und Bryon. 6. wurde Anfangs verschrieben, bald aber wegen der Gehirnsymptome verlassen. — Wegen der pneumonischen Erscheinungen am 18. Tage wieder Bryon. 6. und dazu noch Tartarus (3.) verabreicht, welche die Genesung herbeiführten. — Das Auftreten von Pfeiffer'schen Bacillen im Auswurf geschah in reichlicher Menge.

(Dass die Ipecac. in diesem Fall, wo sie doch entschieden angezeigt erschien, nicht durchgreifend gewirkt hat, ist uns auffällig. Ref.)

III. Beobachtung. Bronchopneumonie bei Influenza. Schwere Form. — Ipec. und Bryon. — Carbo veget. — Arsen. — Phosphor, Chinin sulph. — Heilung.

Ein $6^1/_2$jähriges Kind ward am 26. December 1901 aufgenommen. Der Vater desselben leidet an vorgeschrittener Tuberculose; ein Bruder des Kindes ist zur Zeit wohlauf.

Am 27. Dec. Das Kind ist sehr matt; das Fieber intensiv: 160 P., 48 Respirationen, Abend-T. 39,2. Man hört feines, subcrepitirendes Rasseln in beiden Lungen weit verbreitet, besonders aber in der linken. — Ipec. 6. und Bryon. 6. zweistündlich im Wechsel zu 2 Tropfen. Milch.

28. Dec. (6. Tag). Das Fieber ist gesunken: T. Morgens 37°; der Puls noch 160. Die beiden Mittel fortgesetzt; da die Kraftlosigkeit sehr bedeutend, erhält das Kind Rothwein, mit Wasser gemischt. Milch wird zurückgewiesen oder ausgebrochen. Hier und da nimmt es einige Mundvoll von Coteletten oder von Kuchen. Abends T. 38,2.

29. Dec. (7. Tag). T. wieder auf 37° herab, obwohl der P. noch 160 und der allgemeine Zustand beunruhigend ist; die Athemnoth sehr bedeutend. Locale Zeichen dieselben. Contin. Ipec. und Bryon. — T. Abends bis 38,9. P. 172. R. 72. Carbo veget. 6.

30. Dec. (8. Tag). Diesen Morgen ist T. sehr wenig herabgegangen, auf 38,2. Abends 39,5. P. aber nur 148; R. sehr beschleunigt. Es droht Asphyxie; anhaltende Somnolenz. Carbo veget. 30. 6 Globuli. — Abends wieder Ipec. und Bryon.

31. Dec. (9. Tag). T. 38, P. 148, R. 72. Die asphyktischen Erscheinungen verschwunden; locale Zeichen gleich, nur dass das Rasseln r. etwas weniger zahlreich ist. — Abend-T. 38,5. Allgemeinbefinden etwas besser: es wird wieder Ipec. und Bryon. gegeben. Auswurf sehr reichlich, kugelig, eiterartig während der ganzen Krankheit; gallige Diarrhöe. Sehr zahlreiche Influenza-Bacillen im Sputum.

1. Januar 1902 (10. Tag). Allgemeiner Zustand noch etwas besser. T. Morgens 37,8, Abends 38,4, und am 2. Januar Morgens und Abends volle Apyrexie; indessen bleibt der P. auf 136 und R. auf 72.

4. Januar (13. Tag). T. 38,2, P. 144, R. 72. Die kleine Kranke ist sehr beklommen und hustet immer krampfhaft; Sputum reichlich, grau; die bakteriologische Untersuchung ergiebt verschiedene Mikroben, darunter den Pneumococcus; keine Koch'schen Bacillen. — Contin.

5. Januar (14. Tag). T. Morgens 38, steigt Abends auf 39°; die Beklemmung vermehrt; R. auf 80. Die Kleine klagt über sehr heftige Schmerzen im r. Ohr. In der Lunge status idem. Ipec. 1. trit. 0,50; Bryon.-Tinctur 10 Tropfen.

6. Januar (15. Tag). T. um 39°, Dyspnöe sehr hoch, Ohrschmerzen verschärfen sich. — Statt Bryon. jetzt Pulsatilla in der Dose von 5 Tropfen der Urtinctur; im Ohr etwas Bellad.-Liniment.

7. Januar (16. Tag). Der Zustand besserte sich in keinerlei Art; die Dyspnöe tritt hochgradig auf; das Gesicht des Kindes ist divid; tiefe Abgeschlagenheit; anhaltende Somnolenz. Die Stühle sind häufig, flüssig und weissgrünlich. T. 39°. Carbo veget. 30. Tags über, Abends Ipec. (1. Dec.) 0,50 und Arsen. 1. trit. 0,10. Abends hat der asphyktische Zustand ein wenig nachgelassen.

8. Januar (17. Tag). T. Morgens 37,5, Abends 38,2, P. 136, R. 72. Gesichtsausdruck des Kindes etwas besser, obwohl die Diarrhöe wie auch die Ohrenschmerzen noch andauern. Ipec. und Arsenicum.

9. Januar (18. Tag). T. Morgens 37,5, Abends 39,2. Lunge scheint etwas besser. Der Husten ist schwer, krampfhaft, häufig. Pulsatilla-Urtinctur 3 Tropfen und Bell.-Tinctur 3 Tropfen.

10. Januar (19. Tag). T. 38,2 und 38,7. P. 124, R. 76. Beklemmung beträchtlich; die Ohrschmerzen geringer; es fliesst ein gelblicher Eiter aus dem r. Ohr. Die Diarrhöe dauert fort. Arsen. 1. trit. 0,10.

11. Januar (20. Tag). T. auf 37,5 gesunken, Abends steigt sie auf 39,2. Beklemmung geringer; R. 68, P. 132. Ohrenfluss und Diarrhöe dauern fort. Arsen. cont., dazu noch Tart. emet. 3. trit. 0,10.

12. Januar (21. Tag). Ziemlich gleicher Zustand; aber die Zahl der R. ist 80. Arsen. 3. und Tart. 3. Contin.

13. Januar (22. Tag). T. Abends wieder 38,7, P. 146, R. 96. Diarrhöe lässt nach. Statt Tart. jetzt Phosphor 3.

14. Januar (23. Tag). T. unter 38°; Allgemeinzustand besser; man hört das Rasselgeräusch auf beiden Lungen, aber es ist grossblasiger, feuchter. Contin.

15. Januar (24. Tag). T. Abends 39,4. P. 128, R. 84. Jetzt klagt die Kleine über

heftigen Schmerz im l. Ohr, man macht Waschungen mit Kali hypermang. — Phosph. contin.

16. Januar (25. Tag). T. Morgens 37, Abends 38,9; 105 P. und 88 R. Carbo veget. 30., 6 Globuli.

17. Januar (26. Tag). T. Abends noch um 39°, P. 120, R. 72. Ein zweiter Abscess öffnet sich im r. Ohre. Lungenaffection besser. Diarrhöe bedeutend geringer.

18. Januar (27. Tag). R. 60, T. Abends 39, Morgens war sie 37. Tags vorher bemerkt man, dass die T. von Mittag bis 4 Uhr Abends unter 38° blieb. — Man giebt Phosphor 3. in 5 Globuli und Chin. sulph. 0,50 in zwei Packeten. Abends.

19. Januar (28. Tag). P. 88, R. 60, T. 36,9 Morgens und 38,2 Abends. Das Kind sitzt im Bette, die Hustenanfälle sind seltner, Sputum weniger reichlich. Man hört kaum noch einiges Rasseln in der r. Lunge, etwas mehr in der linken. Der Ausfluss aus dem r. Ohr hat aufgehört, vom linken ist er unbedeutend. Die Diarrhöe ist verschwunden. Phosphor und Chinin contin.

20. und 21. Januar (29. und 30. Tag). Die Besserung dauert fort. T. Morgens 36,8, Abends 38,2, P. 116, R. 60. Allgemeinbefinden und Luftwege gleich. — Statt Chinin wird Arsen. 3. Dil. 0,10 verabreicht.

22. Januar (31. Tag). T. 36,5 Morgens, Abends 37,5, der Puls bleibt auf 129, R. auf 60. Das Kind ist munter. Anfang der Genesung.

23. und 24. Fortschreitende Besserung. —

Verf. sagt epikritisch: „Wenn man erwägen will die Länge der fieberhaften Periode, die in diesem Falle 33 Tage beträgt, die Temperaturhöhe, die oft 39 überstieg, die Dyspnöe, die sich hier gewöhnlich durch 72 und zu manchen Zeiten 96 Respirationen kundgiebt; wenn man in Betracht zieht die ausgebreitete Affection beider Lungen, das zweimalige Auftreten asphyktischer Erscheinungen, die tiefe Abgeschlagenheit und Somnolenz, so wird Niemand leugnen können, dass es sich hier um einen Fall von Bronchopneumonie schwerster Art gehandelt habe.

Die Heilung dieser langwierigen Krankheit und besonders die unbestreitbare Wirksamkeit der Mittel auf jedes Symptom lässt sich nur durch die Thätigkeit des Organismus erklären (welche aber durch das angezeigte, specifische Mittel angeregt wird. Ref.).

Ipec. und *Bryon. 6.* in Wechsel gaben eine erste Besserung, die sich durch Abfall der T. kund that, aber diese Besserung dauerte nur 2 Tage: Hierauf stieg die T. über 39°, während sich gleichzeitig der asphyktische Zustand entwickelte. Carbo veget. (30.), einen Tag über fortgesetzt, veränderte diesen Zustand ad bonum. Ipec. und Bryon., das Abends wieder genommen wurde, brachte wiederum eine Besserung im allgemeinen wie pulmonalen Zustande, so dass damals eine Lösung der Krankheit zu hoffen war. Indessen stieg die T. aufs Neue, ebenso die Pulsfrequenz — jetzt wurde Ipec. in der 1. Verreibung und Bryon. in der Urtinctur gegeben, worauf wiederum die T. für 2 Tage sank.

Dazu kam nun noch eine Complication, die Entzündung und Absonderung zuerst des linken, sodann des r. Ohres, was zur Erhöhung der T. und Erschwerung des Zustandes nicht wenig beitrug. Noch ein Mal tauchte die Asphyxie wieder auf, wogegen Carbo veget. wieder erfolgreich wirkte.

Arsen. 1. 0,10 cg. (am 17. Tage) hat sicherlich zur Herabsetzung des Fiebers während der folgenden Tage beigetragen.

Endlich brachte Phosphor 3. eine entschiedene Wendung zum Bessern in den letzten Tagen der Krankheit. Zu dieser Zeit war das Fieber intermittirend geworden, das jetzt gereichte Chin. sulph. blieb aber wirkungslos. Der Pfeiffer'sche Bacillus, der im Anfange der Krankheit reichlich im Auswurf zu finden war, verschwand später und konnten dann nur Pneumokokken nachgewiesen werden. — Blutentleerungen, Digitalis, Tartarus stibiatus (freilich in zu starker Dosis, sonst aber auch manchmal wohlangezeigt. Ref.), Vesicatore und die andern von den Kinderärzten angerathenen Mittel können solche Erfolge nicht erweisen, und wenn auch die Behandlung mit Alcoholicis und kalten Umschlägen die Sterblichkeit der Bronchopneumonie herabgesetzt haben mögen, so bleiben sie doch noch immer sehr weit hinter den mit der homöopathischen Therapie erreichten Resultaten zurück."

Ref. erkennt das gute Endresultat, dass College P. Jousset in diesem so schweren Fall mit Hülfe der homöopathischen Mittel erlangt hat, gern an. Doch hat es ihn befremdet, dass der geehrte College den tuberculösen Zug, der bei dem Kinde, durch erbliche Belastung von Seiten des Vaters, hervortrat, und der sich vielleicht auch in der langen Dauer der diarrhoischen Stühle kund gab, in seiner Therapie nicht berücksichtigt hat. Eine Zwischengabe von Sulphur, vielleicht noch mehr eine solche von Tuberculin in hoher Potenzirung hätte vielleicht die Wendung zum Bessern früher und leichter bewerkstelligt. Im Ganzen operirt er mit mittleren Dosen, weiss aber auch die Wirkung von Carbo veg. bei Asphyxie in der 30. wohl zu schätzen und zu verwerthen; hier und da greift er freilich zu starken Dosen, Arsen. 1., Aconit, Bryon. in der Urtinctur. Diese Forcirung von Mittelwirkungen will uns alten Hahnemannianern nicht in den Sinn. Weshalb Verf. von hydropathischen Maassnahmen gänzlich absieht, die, namentlich in Form der Priesnitz'schen Einwicklungen, zur Resolution pneu-

monischer Processe unser Mittel wesentlich unterstützen, ist uns nicht recht erklärlich. — Hierin gehen wir freilich über Hahnemann's Vorschriften hinaus, wenn dieser absolut keinerlei Beihülfe gestatten wollte. —

Die exacte Beobachtung des Herrn Dr. Jousset, die sich in einem Hospital viel leichter durchführen lässt als in der Privatpraxis, verdient unser volles Lob.

Epidemischer Icterus catarrhalis.

Von **Lyder Nicolaysen** (N).

Der Verfasser beschreibt eine Epidemie von Icterus catarrhalis in Christiania im Winter 1901 bis 1902. 123 Fälle sind gekannt, ausserdem haben viele Patienten keinen Arzt consultirt. Die Epidemie fing im September an mit 14 Fällen, culminirte im November mit 54 Fällen, die letzten 2 Fälle traten im April auf. Man kennt Alter und Geschlecht der Patienten in 84 Fällen, nämlich 50 Kinder (24 Knaben, 26 Mädchen) und 34 Erwachsene (14 männliche, 16 weibliche). Unter 49 Kindern waren 8 1—5 Jahre alt, 26 5—10 Jahre, 15 10—15 Jahre. Die Fälle traten in 4 Districten der Stadt auf. 42 Fälle traten isolirt auf, in 42 Fällen wurden mehrere Mitglieder derselben Familie ergriffen, oder es war eine reciproce Correlation vorhanden. 12 Mal wurden kleine Hausepidemien mit im Ganzen 34 Fällen beobachtet. Die Krankheit war oft ziemlich gutartig. Der Verfasser hat das statistische Material des Landes gesammelt und weist nach, dass kleine Epidemien jedes Jahr vorhanden sind. Die Krankheit ist ansteckend von Individuum zu Individuum. Die Incubation scheint durchschnittlich ca. 8 Tage zu sein.

Hypodermatische Anwendung homöopathischer Mittel.

Dr. Harold E. Dunne (Philadelphia) weist in einem Aufsatz darauf hin, dass auf diese Weise sehr rasche und sichere Erfolge homöopathischer Mittel erzielt werden können, wenn die Dosis dem Fall entsprechend gewählt wird. Einzelne Fälle mögen dies belegen.

Delirium tremens. 35 Jahre alter Mann. Gesichtshallucinationen, Zittern der oberen Extremitäten, Tremor der Kinnbacken und Lippen, Schweiss auf der Stirne, wirft den Kopf heftig hin und her, Augen treten hervor, flackernder Blick mit weiten Pupillen, Gesicht gerötet, heftiger Durst, Schlundkrampf; 5 Tropfen T. Stramon. in 1 Drachme ($3^3/_4$ g) sterilem Wasser gelöst werden, unter die Haut des r. Vorderarmes eingespritzt. In einer Minute waren alle Erscheinungen gemildert. Die Besserung hielt an und in 2 Stunden stand der Mann auf und wurde aus dem Krankenhaus entlassen.

Zwei ähnliche Fälle hatten dasselbe Ergebniss.

Acute Harnverhaltung. W. U. U., 30 Jahre alt, Kellner, alte Gonorrhöe, hat seit 18 Stunden nicht mehr urinirt. Biergenuss war vorausgegangen. Rhus aromat. 5 Tropfen in sterilem Wasser wurden in die rechte Weiche eingespritzt. Nach einer Viertelstunde wurden 4 Unzen (120 g) Urin entleert, im Lauf einer Stunde wurden 30 Unzen entleert.

S. W., Arbeiter, 40 Jahre alt, acute Harnverhaltung, alte Gonorrhöe mit Strictur. Durchnässung bei der Arbeit. Hat den ganzen Tag noch nicht uriniren können. Rhus aromat. in gleicher Dosirung wie beim letzten Fall, hatte dieselbe günstige Wirkung. Zuerst liess der Patient wenige Tropfen Urin. In $^1/_2$ Stunde wurde dieselbe Dosis wiederholt. Bald erfolgte ungehinderter Urinabgang.

Die hypodermatische Medication ist angezeigt in allen Fällen, wo rasche Wirkung geboten ist, z. B. bei Sonnenstich, Collaps und Shok, anhaltender Schwäche und Operationen mit reflectorischem Erbrechen, puerperaler Eclampsie, bei septischen Zuständen, epileptischen und hysterischen Krampfformen, in allen krankhaften Zuständen des Verdauungsapparates, die eine Medication per os ausschliessen (Glossitis, Stomatitis, Oesophagus-strictur, progressive Bulbärparalyse etc.). Die Wirkung von Jodoform bei tuberkulöser Meningitis dürfte bei Injection unter die Kopfhaut (? Red.) eine Steigerung erfahren. Grosse Vorsicht ist bei Anwendung der Methode geboten, namentlich mit Rücksicht auf die Asepsis.

(Hahnemann, Monthly May, p. 343.) **St.**

Der Process Mende contra Spatz.

Wir geben den Gang der Verhandlung nach den Berichten der Zeitungen.

Schöffengericht München. In der „Münchner Medicinischen Wochenschrift" vom 29. Oktober 1903 erschien eine Notiz über eine bevorstehende Berufung des prakt. Arztes Dr. Mende-Ernst in Zürich als Professor der Pharmakognosie und Pharmakodynamik an der Universität Leyden, worin Dr Mende-Ernst als „in der Schweiz sehr bekannter Kurpfuscher, Homöopath und früherer Pfarrer" bezeichnet und bemerkt war, die Berufung erfolge gegen den Willen der Facultät. In einer späteren Nummer derselben Zeitschrift war bemerkt, dass Dr. Mende-Ernst der Redaction berichtigend mitgetheilt habe, dass er nicht früher Pfarrer gewesen, und dass er approbirter Arzt sei. Die Redaction fügte hinzu, dass hierdurch an der Thatsache, dass ein Homöopath gegen den Wunsch der

Facultät nach Leyden berufen würde, sich nichts ändere. In einer weiteren Nummer derselben Zeitschrift war die Correspondenz einer Wiener Zeitschrift wiedergegeben, worin berichtet war, das klerikale holländische Ministerium habe den Lehrstuhl der Pathologie und Therapie an einen Homöopathen ausliefern wollen, die hiermit beauftragten Homöopathen hätten sich nach einer passenden Lehrkraft umgesehen und unter anderen auch an Herrn Mende-Ernst sich gewendet, allein man habe, wie der Minister selbst zugeben muss, einen zur Uebernahme einer akademischen Lehrkanzel geeigneten Homöopathen nicht finden können, so dass die Schaffung eines homöopathischen Lehrstuhls vorläufig unterbleiben musste.

Auf Grund der ersten dieser Notizen, worin er als Kurpfuscher bezeichnet war, stellt Herr Dr. Mende-Ernst durch Justizrath Bernstein gegen den prakt. Arzt Hofrath Dr. Spatz, als verantwortlichen Redacteur der „Münchner Medicinischen Wochenschrift", Beleidigungsklage. Hofrath Dr. Spatz wird von Rechtsanwalt Anton Gänssler vertreten. Als Sachverständige sind von Seite des Hofraths Spatz der Geheimrath Professor Dr. v. Winckel und prakt. Arzt Dr. Krecke, von Seite des Klägers Dr. Mende-Ernst die prakt. Aerzte Dr. Gisevius, Dr. Stauffer und Dr. Böck geladen.

Sowohl der Kläger als der Beklagte sind persönlich erschienen. Nach Verlesung des Eröffnungsbeschlusses durch den vorsitzenden Oberamtsrichter Mayer erklärt Justizrath Bernstein als Vertreter des Dr. Mende, dass er Herrn Dr. Mende, als dieser ihm das Mandat zur gegenwärtigen Klage übertragen wollte, mitgetheilt habe, dass er, wenn Dr. Mende in der That ein Kurpfuscher sein sollte, seine Vertretung aus principiellen Gründen ablehnen würde, da er als Nichtmediciner die Frage bezüglich des wissenschaftlichen Werthes der homöopathischen Heilmethode den Medicinern zur Entscheidung überlassen müsse, dagegen die Kurpfuscherei unter allen Umständen als verwerflich erachte. Dr. Mende-Ernst habe ihm jedoch Beweise dafür vorgelegt, dass er ein Kurpfuscher nicht sei, mithin über diese Beleidigung mit Recht Klage führe. Dr. Mende berufe sich auch auf ein amtliches Zeugniss der Direction des Gesundheitswesens des Cantons Zürich, worin bestätigt ist, dass Dr. Mende rite approbirter Arzt und über denselben niemals eine Klage laut geworden sei. Ferner berufe sich derselbe auf eine vorliegende Zuschrift des ehemaligen Präsidenten des höchsten Gerichtshofes der Schweiz, worin bestätigt wird, dass der ärztliche Ruf des Dr. Mende ein ausgezeichneter sei, und auf ein ebenso günstig lautendes Zeugniss des langjährigen Polizeipräsidenten der Stadt Zürich, des Wohnorts des Dr. Mende, Bezug genommen wird. Dr. Mende sei auch Mitglied des Vereins gegen Kurpfuscherei.

Auf eine Frage des Vorsitzenden erklärt Justizrath Bernstein, dass die Beleidigung seines Mandanten hauptsächlich in dem Ausdruck „Kurpfuscher" gefunden werde.

Dr. Mende-Ernst giebt an, dass die Facultät in Leyden sich nicht, wie es in der Notiz heisst, gegen seine Berufung erklärt habe, sondern vielleicht, was ihm aber auch nicht bekannt, gegen die Errichtung eines homöopathischen Lehrstuhls überhaupt erklärt haben könne.

Ueber seinen Bildungsgang giebt Dr. Mende-Ernst an, dass er nach vollständigem regulärem Universitätsstudium zur ferneren medicinischen Ausbildung die Universitäten München, Wien, Budapest, Prag, Heidelberg, Leipzig besucht und als Doctor rite promovirt habe. Er habe ausschliesslich medicinische Studien betrieben, Theologie, wie behauptet wurde, niemals. Seit Jahren sei er praktischer Arzt in Zürich.

Hofrath Dr. Spatz übernimmt die pressgesetzliche Verantwortung für fraglichen Artikel, die diesbezügliche Notiz sei ihm aus der Schweiz aus einer Quelle zugekommen, die er für absolut verlässig halten musste. Er müsse die Behauptung, die Berufung Dr. Mende-Ernsts sei gegen den Willen der Facultät erfolgt, aufrecht erhalten. Als er die fragliche Notiz erhielt, habe er allerdings angenommen, dass Kläger nicht approbirter Arzt sei. Hätte er das gewusst, würde er den Ausdruck „Kurpfuscher" nicht gebraucht, aber doch auch einen Ausdruck gewählt haben, der nicht minder deutlich seine Meinung über die Homöopathie zum Ausdruck gebracht hätte.

Herr Oberamtsrichter Mayer regt nun einen Vergleich an.

Nach längeren Ausführungen der Parteien und ihrer Vertreter, die stellenweise einen gereizten Charakter anzunehmen drohten, wurde in die Verhandlung eingetreten, nachdem die von der Klagspartei geforderte Erklärung abzugeben von Hofrath Dr. Spatz abgelehnt worden war. Justizrath Bernstein meint, der Beklagte könne doch, ohne seinem wissenschaftlichen Standpunkt etwas zu vergeben (was er ihm absolut nicht zumuthe), erklären, dass er den Ausdruck „Kurpfuscher", für dessen Berechtigung der Beklagte keinen Beweis habe, zurücknehme. Thue der Beklagte dies nicht, so werde die Verhandlung sicher mit seiner Verurtheilung enden. Hofrath Spatz erklärt wiederholt, er betrachte jeden Homöopathen als Kurpfuscher. Eine persönliche Beleidigung des ihm vollständig unbekannten Dr. Mende-Ernst sei ihm ferngelegen, aber die Aerzte in Bayern und speciell in München hätten damals alle Veranlassung gehabt, der gemeldeten Berufung ihre Aufmerksamkeit zuzuwenden, denn es bestand damals grosse Gefahr, dass wir in Bayern einen homöopathischen Lehrstuhl bekamen. Dass ein Homöopath auch ein Kurpfuscher ist, dafür wird nach seiner Meinung in der Verhandlung der Beweis erbracht werden. Wenn eine Behandlung von Kranken minderwerthig ist, ist es die homöopathische, denn die Homöopathie ist ein Unsinn. Nach weiteren Darlegungen des Hofrathes Dr Spatz wird zur Vernehmung der Sachverständigen übergegangen.

Geheimrath Professor Dr. v. Winckel führt als erster Sachversändiger u. A. aus: Die Prämissen, auf welche die Lehren der Homöopathie aufgebaut sind, sind absoluter Unsinn. Die hervorragendsten Mediciner haben sich seit 100 Jahren durchaus vernichtend über diese Methode geäussert, was der Herr Sachverständige durch eine Reihe mitunter drastischer Aussprüche verschiedener bedeutender Gelehrter, so u. A. Virchow, des Näheren beweist. Für uns ist die Homöopathie keine wissenschaftliche Methode mehr. Wenn ein Mediciner nach vollendetem Studium sich der Homöopathie zuwendet, kann das uns nur ein bedauerliches Lächeln entlocken. Die Stellung der Homöopathen zu den übrigen Medicinern betreffend, können diese unmöglich mit einem solchen Manne über ernste Krankheitsfälle sich unterhalten, geschweige ihn zu Consilien zuziehen. Die Stellung derselben ist eine derartige, dass ich sie als vollberechtigt nicht ansehen kann. Für mich ist die Homöopathie keine Behandlungsart, jedoch ist zwischen homöopathischen Aerzten und gewöhnlichen Kurpfuschern wohl ein Unterschied. Bezüglich der „Medicinischen Wochenschrift" äussert sich der Herr Geheimrath dahin, dass dieselbe in hohem Ansehen steht, vorzügliche Originalartikel bringt und auch in Bezug auf anständige Haltung die erste führende Rolle spielt. Die Haltung des Herrn Hofrathes Dr. Spatz in

der ganzen Angelegenheit ist nach Ansicht des Herrn Sachverständigen vollständig zu erklären und zu entschuldigen.

Im Anschlusse an dieses Gutachten hält Hofrath Dr. Spatz seine Ansicht, dass jeder Homöopath in wissenschaftlichem Sinne — so allein hatte er die Bezeichnung aufgefasst — Kurpfuscher ist, aufrecht. Ein Mann, der heutzutage Medicin studirt hat, kann, ohne seiner Ueberzeugung untreu zu werden, nicht Homöopath sein.

Dr. Krecke erklärt ebenfalls, dass die Homöopathie eine Wissenschaft überhaupt nicht darstellt. Anderseits gleiche sie in ihrer Anwendung als Heilmethode jeder Kurpfuscher-Methode und ist zweifellos als solche anzusehen; wenn ein Arzt sich der Homöopathie zuwendet, kann man das nur lebhaft bedauern. Wenn die Homöopathie wirklich den ihr zugeschriebenen Werth hätte, würde das Publicum längst die Aerzte gezwungen haben, sie auszuüben. So aber besitze sie nur wenig Anhänger. Dass auch heutzutage die Homöopathen keinen wissenschaftlichen Standpunkt haben, ergebe sich aus dem Bericht des hiesigen homöopathischen Spitals.

Die nunmehr vernommenen Sachverständigen, prakt. Aerzte Dr. Gisevius in Berlin, Dr. Johann Böck hier und Dr. Stauffer hier, sämmtlich Anhänger der homöopathischen Heilmethode, suchen die Ausführungen der beiden Sachverständigen zu entkräften und verbreiten sich über die Berechtigung der homöopathischen Heilmethode. Sie hielten diese Methode aus voller Ueberzeugung hoch. Sie bringen die bekannten Vertheidigungen. Die Serum-Therapie sei auch homöopathischer Natur (!). In Bezug auf Collegialität seien die Münchner Aerzte sehr entgegenkommend. Dagegen sind die Homöopathen in dem wissenschaftlichen Verein ausgeschlossen.

Hierauf begannen die Plaidoyers.

Justizrath Bernstein: Die Sachlage sei sehr einfach, die Klage erwiesen. Ueber Werth oder Unwerth der Homöopathie spreche er nicht, da sei er nicht competent, darüber habe auch ein Strafgericht nicht zu entscheiden. Dr. Mende gebe zu, dass er Homöopath sei. Er klage auch nicht deshalb, weil Hofrath Spatz ihn einen Homöopathen, sondern weil er ihn einen Kurpfuscher genannt habe. Durch diesen Ausdruck wird einem Arzte seine wissenschaftliche Ehre abgesprochen. Er (Bernstein) habe dem Dr. Mende bei Uebernahme des Mandats erklärt, dass er in dem Augenblick, wo ihm ein einziger Fall von Kurpfuscherei nachgewiesen würde, seine Vertretung niederlegen werde. Dr. Mende habe sich hiermit einverstanden erklärt und versichert, dass dies nicht geschehen könne. Die Versicherung hat sich bewahrheitet. Der Gegner hat nicht einmal den Versuch eines solchen Nachweises unternommen, sondern erklärt, er habe gegen den Gegner nichts weiter vorzubringen, als dass er Homöopath sei. Ein moderner gebildeter Mensch müsse aber wissen, dass man aus einer Meinung eines Menschen nicht einen Schluss auf seinen Charakter ziehen dürfe, denn die Meinungen der Menschen seien durch zahlreiche Factoren, für die sie nicht verantwortlich sind, bedingt, wie Milieu, Erziehung etc. Wenn heutzutage ein Liberaler die Meinung habe, jeder Ultramontane müsse ein Esel oder ein Schuft sein, so könne ein solcher Liberaler mit einem Ultramontanen zusammen, der dies von den Liberalen glaube, eine neue Partei gründen, nämlich die der Esel, der Ignoranten, die nicht wissen, wie menschliche Meinungen zu Stande kommen. Gerade weil die „Münchner Medicinische Wochenschrift" unter der Redaction des Beklagten eines berechtigten Ansehens und ausserordentlicher Verbreitung sich erfreue, sei eine darin gegen einen Arzt ausgesprochene Beleidigung um so schwerer zu nehmen. Hofrath Dr. Spatz selbst würde einen Angriff auf seine ärztliche Ehre mit Recht entrüstet zurückweisen. Gleiches Recht für alle! Der Beklagte hätte als erfahrener Redacteur gewiss, wenn er nicht allzu rasch und unbedacht die Gelegenheit zu einem Angriff auf die Homöopathie hätte benützen wollen, seine Ansicht über diese Heilmethode ohne persönliche Kränkung aussprechen können. Einer so schönen und würdigen Sache, wie es die Wissenschaft ist, darf nicht mit dem unschönen und unwürdigen Mittel persönlicher Verunglimpfung gedient werden. Derjenige, welcher zuerst dem Dr. Mende Kurpfuscherei vorgeworfen habe, sei ein feiger Verleumder. Hofrath Dr. Spatz treffe dieser schwere Vorwurf nicht, denn er habe an die Richtigkeit seiner Information geglaubt. Aber bei der Schwere der Anschuldigung hätte er sich genauer überzeugen müssen, ehe er sie in die Oeffentlichkeit brachte. Redner schliesst seine Ausführungen mit dem Antrage, den Beklagten wegen Beleidigung zu angemessener Strafe und in sämmtliche Kosten zu verurtheilen und dem Kläger das Recht zuzusprechen, das Urtheil auf Kosten des Beklagten zu veröffentlichen.

Rechtsanwalt Anton Gänssler als Vertreter des Hofrathes Dr. Spatz widerlegt zunächst verschiedene Punkte aus dem vorhergehenden Plaidoyer. Es sei Pflicht jedes anständigen Menschen, nichts gegen seine Ueberzeugung zu thun, selbst wenn er für diese Ueberzeugung gestraft werde. Herr Hofrath Dr. Spatz habe aber nun die Auffassung, dass ein Homöopath ein Kurpfuscher sei und das sei auch durch das Beweisergebniss festgestellt worden. Herr Geheimrath v. Winckel habe ausgesagt, die Homöopathie sei ein Unsinn und diene zur Täuschung des Publicums. Daraus folge, dass die Vertreter der Homöopathie entweder bewusste Verteter eines Unsinns — welchen Namen sie dann verdienten, brauchte man nicht zu sagen — oder geistig minderwerthige Leute seien. Der Herr Sachverständige sagte ferner: Ein homöopathischer Arzt nöthige den wissenschaftlich gebildeten Aerzten ein bedauerliches Lächeln ab; er könne einen homöopathischen Arzt überhaupt nicht als Arzt betrachten. Die Auffassung, dass ein homöopathischer Arzt minderwerthig sei, hegen aber überhaupt so gut wie alle wissenschaftlich gebildeten Mediciner. Virchow, der die Homöopathie auch „Unsinn" genannt habe, habe denjenigen nicht für würdig gehalten, zu seinen Füssen zu sitzen, von dem er wüsste, dass er nachmals sich zur Homöopathie bekennen würde. Martin Steinthal habe gesagt: „Nicht leicht hat eine Doctrin der Charlatanerie, der Selbsttäuschung und dem Betrug so sehr Thür und Thor geöffnet wie die Homöopathie." Medicinalrath Dr. Rothe schreibe: „Die homöopathischen Aerzte benutzten die von ihnen selbst geschaffene Sonderstellung ihrer ‚homöopathischen Schule', auf Unkenntniss des Publicums speculierend, zu geschäftlicher Reklame." Professor Pagel, eine Autorität auf dem Gebiete der Geschichte der Medicin, bezeichnet die Homöopathie als Nährmutter allen modernen Kurpfuscherthums. Eine Reihe ärztlicher Standesordnungen hätten es als eines Arztes unwürdig bezeichnet, mit Kurpfuschern und Homöopathen zu consultiren, also die letzteren auf die gleiche Stufe mit dem Kurpfuscher gestellt.

Es ist kein Zweifel, dass die homöopathischen Aerzte gegen den § 3 des Gesetzes, betreffend die ärztlichen Ehrengerichte, vom 25. November 1899 verstossen, welcher besage, dass der Arzt verpflichtet sei, seine Berufsthätigkeit gewissenhaft auszuüben. Es handle sich nicht darum, die wissenschaftlichen Ansichten oder

Handlungen der homöopathischen Aerzte zu bekämpfen, es werde nur dagegen protestirt, dass sie sich eine besondere Bezeichnung beilegen, die den Zweck habe, die Augen des Publicums auf sie zu lenken.

Herr Hofrath Spatz habe daher Recht, wenn er die Homöopathie als Kurpfuscherei bezeichne. Es möge sein, dass der eine oder andere Arzt aus irgend welchen Gründen sich scheue, einem homöopathischen Arzte das, was er über ihn denke, ins Gesicht zu sagen, das sei eben Temperamentssache. Dem Redacteur einer medicinischen Fachzeitung aber, die auch für die Volksgesundheit einzutreten habe, sei es nicht gestattet, mit seiner Ueberzeugung hinter dem Berge zu halten, zumal nicht in der Stunde der Gefahr. Sein Client könne sich also mit Recht auf § 193 des R.-Str.-G-B. berufen.

Die Begründung des Urtheils, nach welchem Herr Hofrath Dr. Spatz verurtheilt wurde, lautete: Eine strafbare Beleidigung konnte in dem Schlusssatze der incriminirten Nummer der „Medicinischen Wochenschrift", dass die Berufung des Dr. Mende-Ernst an die Universität Leyden gegen den Willen der Universität erfolgt sei, nicht gefunden werden. Eine solche musste in der Bezeichnung als Kurpfuscher ersehen werden. Diese Bezeichnung ist geeignet, den Kläger an seiner Ehre schwer zu schädigen, dem Gericht obliegt es nicht, den wissenschaftlichen Werth der Homöopathie zu prüfen, die Zugehörigkeit des Klägers zu dieser Richtung berechtigt den Beklagten nicht, denselben mit der Bezeichnung „Kurpfuscher" zu belegen. Diese Anschauung wird auch vertreten durch den Sachverständigen Geheimrath v. Winckel, der weitere Sachverständige Dr. Böck hat erklärt, es werden die homöopathischen Aerzte zu den Organisationen herangezogen, wenn es sich um das Wohl und Wehe des ganzen ärztlichen Standes handle. Eine Berechtigung des vom Beklagten dem Kläger gemachten Vorwurfes konnte vom Gericht nicht anerkannt werden.

Der Schutz des § 193 des R.-St.-G.-B. konnte dem Beklagten nicht zugebilligt werden; es handelte sich nicht um einen wissenschaftlichen Kampf, sondern lediglich um eine persönliche Notiz, in welcher nicht die Quintessenz eines wissenschaftlichen Kampfes in der Form einer Beleidigung niedergelegt werden darf. Zu Gunsten des Beklagten wurde unter Anderem erwogen, dass ihm die fragliche Notiz von Anderen zugekommen ist und diese theilweise berichtigt wurde, zu dessen Ungunsten die Schwere der Beleidigung und die ausserordentlich grosse Verbreitung der „Münchner Medicinischen Wochenschrift", in welcher die Beleidigung enthalten war, und der Umstand, dass die eingelaufene Postkarte, welche die Grundlage der incriminirten Notiz bildete, in hypothetischen Sätzen sich bewegte.

Dr. Spatz wurde, wie in der vorigen Nummer bereits berichtet ist, zu 150 Mk. Geldstrafe und Tragung sämmtlicher Kosten verurtheilt. Ausserdem wurde dem Beklagten das Recht zugesprochen, das Urtheil in der „Münchner Medicinischen Wochenschrift", dem „Correspondenzblatt für Schweizer Aerzte" und der „Neuen Züricher Zeitung" zu veröffentlichen.

Wir haben es für angezeigt gehalten, über den Verlauf des Processes ausführlich zu berichten. Für die Leser wäre von grösstem Werth gewesen, auch die Ausführungen unserer Sachverständigen zu hören; diese zu beschaffen, war uns trotz energischer Bemühungen leider nicht möglich.*) In den tendenziös gefärbten eingehenden Zeitungsreferaten sind die Aussagen der homöopathischen Sachverständigen mit absichtlicher Kürze und dadurch entstellt wiedergegeben.

Die Gutachten der drei gegnerischen Sachverständigen entsprachen einer in diesen Kreisen üblichen, bald 100jährigen Praxis. Es ist das alte abgedroschene Zeug, das namentlich Rothe in den 70er Jahren und Virchow vorgebracht haben. Es wirkt geradezu widerlich, immer wieder dieselben verbrauchten Phrasen in der gewohnten schimpfenden und keifenden Weise lesen zu müssen. Von Belegen für ihre Ansicht haben die Sachverständigen auch nicht die leiseste Spur ans Licht gebracht. Wir wissen nicht, ob unsere Vertreter die Frage gestellt haben. Aber wir wären begierig zu erfahren, ob einer der von Wissenschaft geblähten Männer praktische Versuche gemacht hat, um in der Frage der Homöopathie als „Sachverständiger" entscheiden zu können. Wie komisch wirkt, was Winckel sagte: Seit 100 Jahren hätten sich Facultäten, Behörden und Aerzte mit der Homöopathie beschäftigt und nichts Günstiges daran gefunden. Ja, wenn wir nicht wüssten, *wie* sie sich damit beschäftigt haben! Es ist verlorene Zeit, sich weiter auf die Ausführungen der Gegner einzulassen. Dazu fehlt auf ihrer Seite hauptsächlich ein Erforderniss: der ehrliche, gute Wille, unbeeinflusst von den seither üblichen unfläthigen Schimpfiaden einer sachlichen Behandlung der Homöopathie in Versuchen näherzutreten.

Eine sehr erfreuliche Reaction auf die Verhandlungen ist der feste Zusammenschluss der Münchner Collegen, der in einer in den „Münchner Neuesten Nachrichten" veröffentlichten entschiedenen Erklärung gegen die Gutachten der gegnerischen Sachverständigen ihren Ausdruck fand. Möge dies der Anfang intensiver gemeinsamer Arbeit sein. Daran hat es bisher in München sehr gefehlt. Das einzige Lebenszeichen, das von der Münchner Homöopathie alljährlich kam, war der Jahresbericht des homöopathischen Spitals, den wir Collegen in Stuttgart und wohl überall nur mit resignirtem Lächeln in Empfang nehmen und lesen konnten; unseren Gegnern hat er scharfe Waffen geliefert. Nie hat es eine bessere Gelegenheit gegeben, mit dem alten Schlendrian aufzuräumen. Wenn die bayerischen Collegen auf die jetzt erhaltenen Rippen-

*) Herr College Gisevius war so freundlich, uns eine Skizzirung seiner Sachverständigen-Thätigkeit zur Verfügung zu stellen; leider konnten wir sie für die vorliegende Nummer nicht mehr benützen, wir haben mit Befriedigung festgestellt, wie wir es auch nicht anders erwartet haben, dass unsere Sache sehr entschiedene, gewandte und erfolgreiche Vertreter gefunden hat.

stösse und Anrempelungen nicht durch Zusammenschluss und agitatorische und wissenschaftliche Arbeit reagiren, werden sie wohl immer hinter ihren Collegen in den deutschen Landen, wo überall eine aufwärts strebende Bewegung mächtig hervortritt, zurückbleiben. Der jetzt begonnenen Arbeit wünschen wir erspriesslichen Fortschritt! Die allopathischen Sachverständigen erfahren wohl zu ihrer grossen Ueberraschung eine vernichtende Kritik von verschiedenen Seiten.

Die „Münchner Neuesten Nachrichten" waren veranlasst, folgende Erklärungen aufzunehmen:

„Die kränkenden Vorwürfe, welche kürzlich die homöopathischen Aerzte in öffentlicher Gerichtsverhandlung von Seite angesehener Berufsgenossen erleiden mussten, machen es uns zur Pflicht, zu erklären, dass in unseren Familien seit 12 bis über 30 Jahren Doctoren der Medicin, welche aus deutschen und österreichischen Universitäten hervorgegangen und Homöopathen sind, als Hausärzte wirken, dass wir ihnen bis jetzt in mitunter schweren Krankheiten durchwegs glänzende Heilungserfolge verdanken und dass unser Vertrauen in diese ehrenwerthen, pflichteifrigen und gewissenhaften Männer durch die gegen sie gerichteten Angriffe nicht erschüttert worden ist.

Franz Kreuter, Paul v. Lossow,
Professoren an der Technischen Hochschule in München."

* * *

„Obiger Erklärung füge ich bei, dass ich unter den vielen, mir persönlich bekannten Aerzten bisher noch keinen gefunden habe, den eigene, längere und gründliche Beschäftigung mit dem homöopathischen Heilverfahren zu der Ueberzeugung gebracht hätte, dass diese Richtung gänzlich zu verwerfen sei, und ich möchte dem begreiflichen Wunsche vieler Gebildeter neuerdings Ausdruck geben, dass die medicinischen Facultäten auch dieses Gebiet der Arzneimittellehre in den Kreis ihrer experimentellen Forschung ziehen.

Im Gebiet der Naturwissenschaften giebt es eben nur eine Autorität, und die ist die Erfahrung.

Dr. phil. Dr. ing. Rudolf Camerer,
Professor an der Technischen Hochschule in München."

Auch in der bayerischen Kammer der Reichsräthe wurde das Vorgehen der allopathischen Sachverständigen einer abfälligen Besprechung unterzogen.

Reichsrath von Auer bemerkte in der Etatsberathung bezüglich des Lehrstuhles für Homöopathie:

Das ablehnende Gutachten der medicinischen Facultäten basire im Grunde auf der Annahme, dass die Homöopathie keine Wissenschaft sei. Er sei nicht im Stande, diese Annahme zu widerlegen; er wisse nur, dass die Allopathen von den Homöopathen viel gelernt haben, dass viele Kranke unbedingtes Vertrauen auf sie haben und dass diese mindestens ebenso viele Erfolge aufweisen können wie die Allopathen, und die Erfolge fallen doch auch hier bei der Entscheidung wesentlich in die Wagschale. Wie aber die Dinge liegen, müssten sich die Freunde der Homöopathie gedulden; der Lehrstuhl werde errichtet werden, ebenso wie die für Hydrotherapie und Zahnheilkunde schon errichtet seien.

Reichsrath Freiherr von Soden protestirte dabei gegen die Art, wie sich jüngst ein Professor im Gerichtssaale über die Homöopathie ausgesprochen habe, die durchaus unzulässig und äusserst verletzend gewesen sei nicht nur für die homöopathischen Aerzte sondern auch für deren Patienten. Wenn man die Homöopathie einen Schwindel nennt, so seien die Aerzte Schwindler und die Patienten die Angeschwindelten. Das könne man sich doch nicht sagen lassen. Die Homöopathie habe die schönsten Erfolge zu verzeichnen.

Am treffendsten wurde übrigens den allopathischen Sachverständigen der Text von einem Fachblatt ihrer eigenen Richtung gelesen.

Die „Aerztliche Rundschau" schreibt:

„Wegen Beleidigung des Züricher Arztes Dr. Mende ist der Redacteur der „Münchner medicinischen Wochenschrift" Herr Hofrath Dr. Spatz zu 150 Mk. Geldstrafe sowie zur Veröffentlichung des Urtheils in drei Zeitungen vom Münchner Amtsgericht verurtheilt worden. Dr. Mende hatte einen Ruf an die Leydener Universität erhalten, mit welchem einige dortige Hochschullehrer nicht einverstanden waren, weil der Berufene sich zur Homöopathie bekannte. Man hatte nun dem genannten Blatte eine Notiz eingesandt, in welcher die falsche Thatsache behauptet war, dass Dr. Mende nicht Arzt, sondern Kurpfuscher und früherer Pfarrer sei. Auf eingesandte thatsächliche Berichtigung gab die „Münchner medicinische Wochenschrift" zu, dass Dr. Mende nicht Pfarrer, sondern Arzt sei, nahm aber den Ausdruck Kurpfuscher nicht zurück, weil „jeder Homöopath in wissenschaftlichem Sinne Kurpfuscher sei." Wir können Angesichts der jetzigen Kampfperiode, welche die Aerzte aller therapeutischen Richtungen zu collegialem Zusammenhalten verpflichtet, eine solche Stellungnahme nur bedauern. Vom Standpunkte eines jungen Studenten aus mag sie „forsch" erscheinen. Ein gereifter Mann aber vergiebt sich nichts, wenn er eine unmotivirte Kränkung durch eine honorige Erklärung wieder gut macht. Wohin sollten wir wohl kommen, wenn wir alle, die in politischer, religiöser oder therapeutischer Richtung nicht unserer Meinung sind, mit persönlichen Kränkungen verfolgen wollten?"

Angesichts dieser verschiedenen Stimmen werden sich vielleicht die Herren doch des alten Wortes erinnern: Qui nimium probat, nihil probat. **St.**

Ein Zeichen von Herzschwäche.

Dr. Henry Jackson lenkt die Aufmerksamkeit auf die Nichtübereinstimmung im Rhythmus des Arterienpulses und dem der Herzschläge als eines der wichtigsten Zeichen für die Diagnostik von Herzschwäche. Er beobachtete in manchen Fällen von äusserster Herzschwäche einen sehr langsamen, aussetzenden und unregelmässigen Puls, während die Herzschläge rapid aufeinander folgten. In Fällen, wo der Puls unregelmässig ist, so dass die Anzahl der Schläge zu bestimmen grosse Schwierigkeit macht, lässt sich jenes Verhältniss freilich nicht feststellen. (Med. Times.) —

Bei der Spigelia hat man diese hier besprochene Nichtübereinstimmung von Herz- und Pulsschlag als „Heilungssymptom" beobachtet, d. h. dieses Symptom ist zwar nicht als positive, pathogenetische Wirkung des Mittels am Gesunden, sondern

nur in Heilungsfällen mit unter denjenigen Zeichen beobachtet worden, unter deren Anwesenheit das Mittel vortheilhaft eingewirkt hat.

Vom Büchertische.

Gedanken über Fluth und Ebbe. Widerlegung der herrschenden Ansichten über deren Entstehung und Vergleich mit ähnlichen in Wassermassen auftretenden Erscheinungen. Von **August Zöppritz.** Breslau 1904.

Der Herr Verfasser hat vor zwei Jahren ein Schriftchen: „Gedanken eines Ungelehrten über Ebbe und Fluth und ihre Ursachen" veröffentlicht, in welchem er die Lehre, dass der Mond die hauptsächlichste Ursache für die Entstehung von Ebbe und Fluth sei, zu widerlegen versucht hatte. Da jene Broschüre, wie er selbst eingesteht, von berufener Seite keine Beachtung oder eine ungünstige Beurtheilung erfahren hat, so hat er diesen Gegenstand, obwohl er sich anhaltend mit ihm beschäftigte, erst jetzt wieder durch eine ausführlichere und gründlichere Arbeit vor die Oeffentlichkeit gebracht, veranlasst durch das Darwin'sche Buch: „Ebbe und Fluth, sowie verwandte Erscheinungen im Sonnensystem", das auch in Deutschland viel Anerkennung gefunden hatte. —

So sehr uns die hier besprochene Frage interessirt, so können wir nicht auf das Einzelne der vom Verf. gegebenen Ausführungen eingehen, sondern wollen nur einige Andeutungen darüber geben. —

Verf. hat die in der bisher angenommenen Lehre, dass Ebbe und Fluth vom Mond und der Sonne beeinflusste Erscheinungen seien, sich aufdrängenden Fehlschlüsse, Mängel, ja Widersprüche klar und vollständig aufgedeckt. — Diese Mängel sind zum Theil zwar auch von anderen Forschern erkannt worden, doch hat man immer versucht, dieselben mit dem lunar-solaren Ursprunge der Gezeiten in Einklang zu bringen, selbst wenn man den wirklichen Thatsachen hierbei Gewalt anthun müsste. — Verf. ist nun zu der Ansicht gelangt, dass man die bisherige Lehre oder Hypothese aufgeben müsse und ist geneigt, die Entstehung der Gezeiten nicht am Himmel, sondern in der Erdrinde zu suchen, in magnetisch-odischen periodisch auftretenden Fluctuationen, wie solche sich auch in regelmässigen Auf- und Abfluthungen in vielen Seen zeigen, die ein wenn auch schwaches Abbild von Ebbe und Fluth darstellen. —

Die Wissenschaft, zumal die der Naturphänomene, ist kein Monopol von Fachgelehrten. Wenn die von Herrn Zöppritz mit emsigem Fleisse und unermüdlicher Ausdauer gesammelten Thatsachen und deren Deutung sich als beweiskräftig erweisen, werden gewissenhafte Forscher diesen ihre Anerkennung nicht versagen dürfen. **M.**

Nahrungsmittel-Vergiftung als Krankheitsursache.

Die Untersuchungen der ärztlichen Commission, bei Gelegenheit der Biervergiftung durch Arsen in manchen Theilen von Lancashire in England, haben die Aufmerksamkeit der Aerzte und Hygieniker auf die Quellen hingelenkt, aus denen dieses Gift, sei es auch in minimalen Dosen, in die Nahrungsmittel gelangen und so erheblichen Schaden an der Gesundheit der Consumenten verursachen kann.

Die Gesammtsumme von Vergiftungsfällen mit arsenikhaltigem Bier in jener Epidemie im Jahre 1900 wird auf 3,245 geschätzt, von denen allein auf Manchester 2000 vorkamen. Unter diesen werden 70 tödtlich verlaufende angegeben. Da aber der Genuss des Arsenik-Biers Jahre lang stattfand, bevor die Commission ihre Nachforschungen begann, so muss die Anzahl von Vergiftungsfällen unendlich grösser gewesen sein, ohne dass man die Ursache der Erkrankungen geahnt hatte. Eine beträchtliche Anzahl von Fällen sogenannter Alkohol-Neuritis ist jedenfalls auf Rechnung des vergifteten Biers zu setzen, dafür spricht die Thatsache, dass, als die Quelle der Arsenikbeimischung zum Bier verstopft war, und man nun arsenfreies Bier trank, jene Fälle von alkoholischer (in der That arsenikalischer) Neuritis verschwanden. —

Wenn auch die bei dem Brauen des Biers benutzte Glukose in erster Linie das Getränk mit Arsen verunreinigte, so ist auch der über Coaks getrocknete Malz sowie Hopfen leicht arsenhaltig, wenn auch die Menge Arsen, die sie enthalten, minimal ist. Wenn nun aber die Commission den Zusatz von 1 Hundertstel eines Grans Arsen in 1 Gallon (ca. $10^1/_2$ Pfd.) für zulässig erklärt, so vergisst sie, dass Arsen, wie sie selbst bezeugt hat, ein cumulatives Gift ist und mehrere Wochen im Körper verbleiben kann, wo man es im Urin, Schweiss, der Epidermis, Nägeln und Haaren gefunden hat, und dass manche Personen für Arsen überaus reizempfänglich sind.

Die Glukose wird überdies, abgesehen vom Brod, noch zu manch anderen Nahrungsmitteln verwendet, so zum Tischsyrup, Ambrasyrup, Obstconserven, Marmeladen, künstlichem Honig und anderen Süssigkeiten, und kann so Arsen in den Organismus bringen. So hat man gefunden, dass ein in London wegen seines billigen Preises viel gekauftes Chocoladen-Pulver $^1/_{20}$ Gran Arsen ent-

hält, wenn auch das Arsenikoxyd hier an Eisen gebunden ist. Der von Hausfrauen vielgebrauchte Demerara-Zucker soll $^1/_{50}$ Gran auf das Pfund enthalten. — Ferner hat man Arsen, wenn auch in sehr minimaler Menge, in Glycerin, armenischem rothen Bolus, der Hefe, Lakritz, Cichorien u. a. m. nachweisen können; was bei der Ausdehnung, welche chemische Processe heutzutage in der Herstellung und Aufbewahrung von Nahrungsstoffen gewonnen haben, begreiflich ist, weshalb aber auch eine beständige Ueberwachung und Untersuchung solcher Producte von Staats wegen dringend geboten ist. Der Gedanke, dass manche mysteriöse Erkrankungen, welche uns in unserer Praxis begegnen, auf die unbewusste Einfuhr von Arsen oder einem andern Gifte durch die Nahrungsmittel in den Körper zurückzuführen seien, muss uns bei Erforschung der Krankheitsursache immer gegenwärtig sein; die Kenntniss dieser speciellen Ursachen wird uns in der homöopathischen Behandlung vieler Kranken, zumal in chronischen Fällen, manchen schätzbaren Fingerzeig für die Mittelwahl liefern, abgesehen davon, dass sie uns in den Stand setzt, die Quelle dieser Erkrankungen durch Beseitigung der ursächlichen Momente zu stopfen. — Je mehr sich die chemische Industrie, oft gewissenlos, in die Ernährungsfrage hineindrängt, um so mehr sind wir verpflichtet, ihr auf die Finger zu sehen und das Publicum zumal vor jenen „süssen“ Giften zu warnen — eine Aufgabe, die Prof. Gustav Jäger in seinem „Monatsblatt, Zeitschrift f. Gesundheitspflege und Lebenslehre“ seit Jahren, namentlich durch die dem Blatt beigefügte Warnungstafel in praktischer, dankenswerther Weise zu erfüllen bemüht gewesen ist. **M.**

Aus Sachsen.

Der Entwurf eines Gesetzes betreffend die Organisation des ärztlichen Standes ist jetzt am 13. v. M. auch von der Ersten Kammer des sächsischen Landtags berathen und mit mehreren Aenderungen angenommen worden. U. a. wurde an Stelle der bisherigen Ueberschrift die kurze Bezeichnung „Aerzteordnung“ gesetzt. Bei Berathung des § 4, der bezweckt, Streitigkeiten zwischen den Aerzten und Krankenkassen möglichst vorzubeugen und eintretendenfalls denselben ihre Schärfe zu nehmen, wurde auch des von dem Reichstagsabgeordneten Dr. Becker eingebrachten Antrags, das Verhältniss zwischen den Aerzten und Krankenkassen reichsgesetzlich zu regeln, gedacht und von einer befriedigenden Gestaltung dieses Gedankens ein noch grösserer Erfolg erhofft. Die Verhandlungen waren insofern recht interessant, als auch in dieser Kammer die strengen Auffassungen der Aerzte über den ärztlichen Ehrencodex keineswegs getheilt wurden. Namentlich fanden mehrere Bestimmungen des von der Regierung zugleich vorgelegten Entwurfs einer Standesordnung entschiedenen Widerspruch, weil sie viel zu tief in die Verhältnisse des Arztes zum Publikum eingriffen. Auch ein Passus, der dem Arzt jede öffentliche Anpreisung (Reclame) in irgend welcher Form als der Standesehre nicht entsprechend untersagt, wurde lebhaft bekämpft. Dies sei, so führte der betreffende Redner aus, ein Satz direct zu Gunsten der Curpfuscher und zu Ungunsten der Aerzte. Der Curpfuscher könne sich durch Reclame bekannt machen, so viel er wolle, der Arzt könne es nicht. Man müsse doch auch den Aerzten gestatten, in maassvoller Weise von der Reclame Gebrauch zu machen. An anderer Stelle sei die Empfehlung besonderer eigener Heilmethoden in öffentlichen Blättern etc. untersagt. Was verstehe man denn da eigentlich unter „eigener Heilmethode“? Jeder Tag könne doch neue Ideen bringen! Wenn der Arzt eine neue Beobachtung mache, sei es seine Pflicht, diese bekannt zu geben. Es scheine aber manchmal, als sollte das Publicum über medicinische Sachen nicht aufgeklärt werden. Die Pfadfinder auf dem Gebiete der Medicin seien ja von kurzsichtigen Standesgenossen immer erst verfolgt oder verkannt worden, z. B. Semmelweis und Hahnemann. (Pharm. Zeitung, 21. Mai 1094.)

Dass man endlich zu dieser Erkenntniss gelangt ist, wollen wir gern constatiren. Der Ausgangspunkt, von dem dies hier geschehen ist, die ärztliche Reclame, erscheint uns aber doch etwas wunderlich. **M.**

Erklärung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

„Der homöopathische Centralverein als bestellter Vertreter der deutschen homöopathischen Aerzte erklärt, dass das von dem Herrn Cultusminister in der bayerischen Kammer mitgetheilte Gutachten der drei Facultäten bezüglich der Homöopathie sowie das Gutachten des Herrn Geheimraths Professors v. Winckel und Dr. Krecke in der Klagesache gegen Herrn Hofrath Dr. Spatz ein völlig falsches Phantasiegebilde als Homöopathie bezeichnen, anstatt nachzuweisen, dass die Experimente falsch sind, auf denen das Grundgesetz der Homöopathie, das Aehnlichkeitsgesetz, sich aufbaut.

Er erhebt Einspruch dagegen, dass die irrthümlichen Vorstellungen von Gelehrten, die auf ihren Gebieten Autorität, der Homöopathie völlig unkundig, dennoch als Sachverständigen-Urtheile be-

zeichnet werden und durch einseitige Pressberichte verbreitet, die in der Oeffentlichkeit vorhandenen verkehrten Vorstellungen von der Homöopathie verstärken. Er erhebt entrüsteten Einspruch gegen die unerhörte Beleidigung Seitens der Herren v. Winckel, Spatz und Krecke, dass die homöopathischen Aerzte ihrer Heilmethode nur aus niedriger Gewinnsucht sich zuwendeten.

Er erhebt Einspruch als Vertreter von Collegen, die von den allgemeinen Staatsgesetzen und besonderen ärztlichen Ehrengesetzen als völlig gleichberechtigt anerkannt sind.

Er erhebt Einspruch im Interesse der guten Sitte, des Anstandes und der ärztlichen Ideale.

Der Vorstand:

Dr. Wapler, Leipzig. Dr. Windelband, Berlin.
Dr. Schnütgen, Münster."

(Abdruck aus den „Münch. Neuest. Nachrichten".)

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 149. **Leipzig, den 14. Juli 1904.** **No. 3 u. 4.**

Gegründet 1./7. 1882.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa und Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Aerzten in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *6—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Bekanntmachung.

Die diesjährige

72. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands

wird abgehalten werden

am 9. und 10. August in Luzern

und zwar die Geschäftssitzung am **9. August Vormittags 9 Uhr im Portraitsaale des Rathhauses am Kornmarkt.**

Am Vorabend, den **8. August,** werden die Schweizer Collegen zum Empfang der Gäste im **Hôtel Gütsch** von Abends 7 Uhr an bereit sein. Die **Sitzung des vorberathenden Ausschusses** findet ebendaselbst um 8 Uhr Abends statt.

Tagesordnung:

1. Abstimmung über die zur Aufnahme Angemeldeten.
2. Geschäfts-Bericht:
   a) des Vorstandes des Centralvereins,
   b) des Vorstandes der Poliklinik.
3. Rechnungslegung des Kassenverwalters und Ertheilung der Entlastung auf Grund der vom vereidigten Revisor vorgenommenen Revision der Kasse und der Rechnungsablage.
4. Neuwahl resp. Bestätigung der Institutsärzte (Poliklinik).
5. Neuwahl resp. Bestätigung des Kassenverwalters.
6. Bericht über die Vereinsbibliothek.
7. Bestimmung des nächstjähr. Versammlungsortes.
8. Bericht des Propaganda-Ausschusses.

Anträge:

1. Der Verein Schweizer Homöopathischer Aerzte beantragt:
   a) Es möge der Homöopathische Centralverein alljährlich oder alle zwei Jahre eine Preisfrage apologetischen Charakters ausschreiben; das Thema der Preisfrage, die Höhe des Preises, die Termine sowie die Zusammensetzung des Preisgerichtes wird in der Centralvereinsversammlung bestimmt.
   b) Es sollen vom Centralverein aus eine Anzahl Collegen als officielle Sachverständige bezeichnet werden.

2. Der Verein Homöopath. Aerzte Rheinlands und Westfalens beantragt:

Der Centralverein möge Schritte thun, um im Hinblick auf die Errichtung von Krankenhäusern als Lehranstalten zur Ausbildung von Aerzten (wie z. B. für Düsseldorf und Cöln je eine grosse Anstalt in Angriff genommen wird) die Möglichkeit zu schaffen, dass neben den therapeutischen Specialfächern auch die Homöopathie als eine therapeutische Specialwissenschaft in diesen Anstalten gelehrt wird.

3. Antrag Dr. Wapler-Leipzig:

Berathung bezw. Beschlussfassung über Deckung des Ausfalles des bisher vom sächsischen Staate für die Poliklinik gewährten jährlichen Zuschusses von 900 Mark.

4. Antrag Dr. Weiss-Schwäbisch Gmünd:

Berathung bezw. Beschlussfassung über die Stellungnahme der deutschen homöopathischen Aerzte in dem Kampfe mit den Krankenkassen (Ref.: Dr. Göhrum und Dr. Wapler).

Nach beendeter Geschäftssitzung Mittags um 2 Uhr Frühstück mit den Damen im Hôtel National, nach diesem Lustfahrt auf dem See, gastfreundlich angeboten von den Schweizer Collegen.

Mittwoch, den 10. August 1904, Morgens 9 Uhr wissenschaftliche Sitzung wiederum im Rathhaussaale.

Unter dem Vorsitze des Herrn **Cantonalrath** Dr. Grubenmann-St. Gallen.

Thema: 1. Der gegenwärtige Stand der Tuberkulosebehandlung. Ref.: Dr. Nebel-Montreux.

2. Wie stellt sich die Homöopathie zur Serumbehandlung Behrings bei der Bretonneau'schen Diphtherie? Ref.: Dr. Wapler.

Mittags 2 Uhr Festessen im Hôtel National mit den Damen. Nach dem Diner ist geplant ein Ausflug auf die Berge (Bürgenstock, Rigi, Pilatus) oder eine Wagenfahrt am See entlang.

Die Damen versammeln sich am 9. und am 10. August früh zwischen 9 und 10 Uhr im Rathhause zwecks Verabredung über Besichtigung der Sehenswürdigkeiten der Stadt etc.

Als Absteige-Quartiere seien genannt:
Grand Hôtel National (I. Ranges) am National-Quai. Am Bahnhof: Hôtel St. Gotthard-Terminius, Hôtel du Lac, Hôtel Monopol und Metropol, Hôtel Victoria. In der Stadt: Hôtel des Balances (Waage), Engel, Rössli, Wilder Mann, Hôtel de la Poste.

In Rücksicht auf den ausserordentlich starken Fremden-Verkehr in Luzern während der Hochsaison ist dringend geboten, sich 4—5 Tage vor der Versammlung ein Logis telegraphisch zu sichern.

Der Vorstand.

Dr. med. **Wapler**-Leipzig. Dr. med. **Windelband**-Berlin.
Dr. med. **Schnütgen**-Münster.

Ueber das Zittern in physiologischer und pathologischer Hinsicht.

Von Dr. **Mossa.**

Wenn man einem gesunden Frosch einen Tropfen reines frisches Nicotin unter die Haut des Rückens spritzt, so bemerkt man nach einigen Augenblicken, wie Cl. Bernard zuerst beobachtete, ein alle Muskeln des Stammes wie der Glieder ergreifendes Zittern, welches zwar vorübergeht, aber doch lange genug dauert, um feststellen zu können, welches sein Ausgangspunkt im Organismus ist. Man überzeugt sich leicht, dass es nicht abhängt von der reizenden Wirkung des Nicotins auf die Muskelfasern, sondern dass das Nervensystem dabei betheiligt ist, indem man das Zittern bei einem vorher mit Curare und dann erst mit Nicotin behandelten Frosche nicht beobachtet; ebenso wenig zeigt es sich bei dem Versuchsthier, wenn man diesem vor Anwendung des Nicotins das cerebrospinale Nervencentrum zerstört hat, so dass zweifelsohne die Wirkung des Giftes auf das letztere das Zittern hervorbringt. Wird aber der Bulbus medullae (der beim Frosch Pons und Medulla oblongata zusammen vertritt) entfernt, so tritt nach Application des Nicotins das Zittern in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle beim Frosche nicht ein, woraus hervorgeht, dass die Integrität des Bulbus medullae zur Erzeugung der hier besprochenen Erscheinung, jener rhythmischen Zitterbewegungen, nothwendig ist.

Dieser Versuch ist geeignet auf das beim Menschen für gewisse krankhafte Zustände charakteristische Zittern etwas Licht zu werfen, obwohl er an einem Wirbelthier niederer Ordnung unternommen ist. — Der physiologische und pathologische Vorgang beim Zittern, der Mechanismus, mittels dessen die Affection der hierbei betheiligten Nervencentra sich nach der Peripherie und namentlich zu den Muskeln fortpflanzt, um sie zu jenen eigenthümlichen Bewegungen zu bestimmen, ist jedoch auch heute, trotz der vielfältigsten und sorgfältigsten Thierexperimente, nicht völlig aufgeklärt.

Uns interessirt bei jenem Bernard'schen Experiment vornehmlich die pharmakodynamische Seite, die Erzeugung des Zitterns durch ein arzneiliches Agens, das Nicotin.

Dies Ergebniss des Thierexperiments findet aber vollauf Bestätigung durch die Prüfungen mit Nicotiana tabacum oder dessen wichtigsten Bestandtheil, dem Nicotin, am gesunden Menschen. So hat Nenning bei der Prüfung der Tabakstinctur an sich: Zittern des Kopfes und der Hände bei aus-

gelassener Gemüthsstimmung, wie Rausch, nach Tische, sowie auch Zittern des ganzen Körpers während der Uebelkeit. Grosse Mattigkeit und Zittern in Händen und Füssen, ja ein Schütteln der Füsse (während des 1. Tages) beobachtet. Bei dem einen der von Schroff vorgeführten Prüfer trat bei grösseren Dosen nach 2 Stunden ein allgemeines Zittern ein, welches sich allmählich zu heftigen, den ganzen Körper schüttelnden, klonischen Krämpfen steigerte, unter starker Dyspnöe.

Bemerkenswerth ist, dass auch bei dem allgemeinen Genussmittel, dem *Kaffee*, das *Gliederzittern* stark ausgesprochen ist, sowohl an den Händen als Füssen. Hierher gehört auch die Beobachtung, dass ältere, an den Kaffee gewöhnte Personen, wenn ihnen das gewohnheitsgemässe Getränk zu der bestimmten Stunde versagt ist, dann in eine zeitweise allgemeine Schwäche mit Gliederzittern verfallen können.

Dieses führte uns an das Gliederzittern der gewohnheitsmässigen Alkoholiker, das mehr oder weniger lange Zeit durch eine Morgengabe des alkoholischen Getränkes in Schranken gehalten, beim Delirium tremens endlich seinen höchsten Grad erreicht.

Es wird uns nicht befremden, das hier besprochene Symptom auch bei den anderen das Gehirn und Rückenmark tief ergreifenden Mitteln, den Narcoticis, anzutreffen. So beim Opium. In dessen Pathogenese findet sich: Zittern am ganzen Körper, als wenn er erschrocken wäre, mit einzelnen Rucken und Zuckungen der Beugemuskeln in den Gliedern, bei äusserlicher Kälte des Körpers. — Ein krampfhaftes Zittern. — Zittern der Hände beim Schreiben (nach 1 Stunde), sehr deutliches Zittern der Handwurzel (nach $1^1/_2$ Stunde).

Stramonium hat: Zittern der Arme beim Essen; die Hände zittern ihm, wenn er zugreift; anhaltendes Zittern der Füsse.

Pulsatilla. Zittern am ganzen Körper mit kaltem Schweisse (nach 3 Stunden). Zittern in den Gliedern mit reissendem Schmerz (nach 3 Stunden), oder auch eine ängstliche, zitternde Empfindung — Hände und Füsse zittern bei Bewegung. — Zitterige Schwäche.

Cimicifuga racemosa. Er ist zitterig und schwach, dass er nicht ausgehen oder studiren kann — ein Zustand, der dem Delirium tremens sehr nahe kommt. — Zittern und Schwäche im Rücken und Kreuze, schlimmer bei Bewegung. — Zittern in Ober- und Untergliedern.

Cannabis indica. Zittern und Beben durch alle Glieder, mit einem schmerzhaften Gefühle von Schwere im Hinterkopfe und tetanische, intermittirende Contractionen der Nackenmuskeln. Es geht ein angenehmes Zittern oder Beben durch die oberen Glieder und von den Knieen abwärts; die Kniee sind wie zusammengepresst.

Hierzu kommen die strychninhaltigen Gewächse. Nux vomica und Ignatia und andere überwiegend auf das Rückenmark wirkende Mittel, wie Cocculus, Dulcamara, Agaricus, Calabar-Bohne, resp. Eserin, Cicuta virosa, Secale cornutum. Letzteres hat: starkes Zittern bei jeder Anstrengung in dem bewegten Theile, selbst in der ausgestreckten Zunge. Aber auch Arnica montana kommt hier in Betracht.

Wir finden bei diesem Mittel:

Unruhe im ganzen Körper, eine übertriebene Beweglichkeit, das in Zittern des ganzen Körpers ausartet.

Noch prägnanter tritt das Zittern als eine charakteristische Erscheinung unter dem Einflusse von gewissen Metallen ein, zumal wenn diese in Dampfform oder in Form von Staub durch Einathmung in den Organismus gelangen, während die Einverleibung dieser Stoffe, namentlich des Quecksilbers, durch den Magen oder die äussere Haut dieses Metallzittern weit seltener zu erzeugen pflegt. Die hier in Betracht kommenden Metalle sind besonders Quecksilber, Blei und Arsen. Am besten studirt, weil wohl auch am häufigsten beobachtet, ist der Tremor mercurialis.

Bei Arbeitern, die sich beständig in einem mit feinen Quecksilbertheilchen oder Dämpfen erfüllten Raum befinden, wie Vergolder, Spiegelbeleger, Hutmacher, Arbeiter in Hüttenwerken etc., fangen die Hände an, bald plötzlich, bald allmählich, unsicher zu werden und zu zittern bei länger andauernder Arbeit. Das Zittern geht zuletzt in förmlich zuckende, stossende Bewegungen über, so dass der Kranke nicht mehr im Stande ist, irgend eine Speise oder ein Glas mit Getränk zum Munde zu führen; das Zittern dehnt sich allmählich auch auf die Füsse, auf die Kaumuskeln, schliesslich auf das ganze animalische Muskelsystem aus. Legt der Kranke die Hände ruhig auf das Bett, liegt oder sitzt er, so hört meist das Zittern auf, gerade wie in vielen Fällen von Paralysis agitans, womit das Mercurialzittern die meiste Aehnlichkeit hat. Bisweilen ist es auch der Chorea sehr ähnlich, von der es sich aber durch das Aufhören des Zitterns unterscheidet, wenn Pat. den Gliedern eine gestützte Lage giebt, abgesehen von den der Mercurialkachexie sonst noch eigenthümlichen Zeichen. Der Puls ist gewöhnlich langsam und selten. Dyspnöe, Asthma, sowie auch Schwindel, Schlaflosigkeit, zeitweise schnell vorübergehende Bewusstlosigkeit, selbst Delirien sind manchmal als Begleiterscheinungen beobachtet worden.

In Hahnemann's und in den Prüfungen Anderer finden wir nur geringe Andeutungen von dem

Tremor mercurialis. So findet sich: „Im Schulterblatte ein unschmerzhaftes Pochen, was sich in Zittern endete, ein Zucken im Achselgelenke, alle Viertelstunde ein Mal; sichtbares Zucken in den Flechsen der Finger, der Zehen und der Achillessehne. Abends mit starkem Frostschauder, der ihn hoch in die Höhe warf“. Vielleicht können auch folgende Symptome hierher gerechnet werden:

„Abends eine immerwährende Unruhe in allen Gliedern, als wenn es darin zuckte, wie nach allzu grosser Strapaze; er kann die Glieder nicht still liegen lassen.“ „Er fuhr in der Nacht immer auf mit Zucken der Beine und des Kopfes, und schlug im Schlafe mit den Armen um sich.“ Freilich ist zwischen Zittern und Zucken der Muskel ein erheblicher Unterschied. Etwas mehr Ausbeute giebt uns J. Buchner in seiner verdienstvollen Prüfung des Quecksilbersublimats (veröffentlicht in seiner nur kurze Zeit bestehenden „Allgemeinen Zeitung für Homöopathie“ 1849). Daselbst treffen wir: „Zittern der Glieder, besonders beim Ausstrecken (von Sublimatpillen), beim festen Aufstützen des linken Armes im Stehen ein mässiges Zittern dieses Armes und der ganzen linken Körperhälfte — Zittern der Füsse beim Gehen (von Sublimatpillen, auch minimalen Dosen).

Das sind freilich, wie schon bemerkt, nur leise Anklänge gegen jenes allgemeine, auf tiefgehender Schädigung der Nervencentra beruhende Mercurial-Zittern. — Durch die lange fortgesetzte Einathmung des Metalls in Dampf- oder Staubform, also in höchst feiner, fast moleculärer Vertheilung, ist das Gift in die Blutbahn gebracht und bis zu den Nervencentra getragen worden und hat von hier aus seine verderbliche Wirkung in der gedachten Weise entfaltet, wozu vielleicht eine besondere Disposition des Nerven- und Muskelsystems (durch Rheumatismus, Gicht, Gemüthserschütterungen) noch beigetragen haben mag; tritt doch diese Form der Hydrargyrose auch nur bei einem Theil der unter dem Einflusse des Mercurs stehenden Arbeiter ein. — Wie nahe dieses Mercurial-Zittern an der Paralysis agitans dem Symptomenbilde nach streift, ist vielfach hervorgehoben worden.

Tremor arsenicalis: Zittern in den Armen und Füssen. — Zittern in allen Gliedern, mit Schweiss im Gesicht, nach dem Erbrechen; schon bei mässigem Gehen; doch ist dies Symptom bei Arsen zum Theil auf die überaus grosse Schwäche des gesammten Organismus zu beziehen.

Tremor saturninus: Zittern der Glieder und des Rumpfes, der Gesichtsmuskeln (von Bleiweiss als Schminkmittel). — Von Zeit zu Zeit erscheinendes Zittern und Schwachwerden der Glieder bis zum Hinsinken. — Zittern der Hände (bei Töpfern); Zittern der Hände, Schütteln oder Zittern der Unterschenkel (von Plumb. aceticum). Der Bleilähmung geht in vielen Fällen ein Zittern oder Beben mit Schwäche der Muskelcontraction in den afficirten Theilen voran.

Tremor martialis. Eisen hat erzeugt: Oeftere Anfälle von Zittern am ganzen Körper. — Starkes Zittern am ganzen Körper, das mehrere Wochen anhielt. — Früh, wenn sie etwas arbeiten will, fühlt sie Zittern in den Händen. — Die Unterschenkel sind zitterig und schmerzen beim Gehen wie zerschlagen.

Platina. Erst Zitterempfindung in Händen und Füssen, dann wirkliches gewaltsames Zittern durch den ganzen Körper, wie im höchsten Schüttelfroste, nebst Zähneklappen. — Der Körper wird fast convulsivisch geschüttelt, während das Gesicht längere Zeit warm, die Füsse aber kalt sind. — Bisweilen geht eine zitterige Empfindung durch den ganzen Körper.

Phosphor. Von diesem Heroicum ist unser Symptom in in- und extensivem Maasse zu erwarten, da es eine so tiefe Depression auf die vom spinalen Nervensystem versorgten Theile hervorbringt; unsere Prüfungen geben auch manche Andeutungen und Zeichen. So finden wir bei einem Prüfer: Abgeschlagenheit der Kräfte und Empfindung wie Zittern in dem unteren Theile des Rückgrates, in Kinnlade und in den Fingern. Auch unser so robuste College Sorge verspürte eine, wie er sich ausdrückte, fast zitterige Empfindung von Mattigkeit und Abgeschlagenheit im ganzen Körper, dabei Ameisenkriechen im ganzen Daumen. — Noch ein dritter Prüfer spricht von diesem zitterigen Gefühl und vergleicht es mit dem nach Gemüthsbewegungen (also wohl nach Schreck und Furcht! Ref.). — Ferner findet sich: Zittern in der Brust und in den Händen sowie nach vielem Kaffeegenuss; zitteriges Gefühl, wie Pulsiren im ganzen Körper und Zähneklappen, früh beim Erwachen, mit fühlbarem Zucken in den Gliedern; Zittern der Hände, das Schreiben hindernd. — Schwere und Zittern der Hände beim Hängenlassen des Armes, mit Röthe und aufgelaufenen Adern und dem Gefühl, als dringe viel Blut hinein. — Zittern in den Knieen.

Sehr werthvoll ist die Beobachtung von Huss bei einem 39jährigen Manne, der sich 3 Jahre lang mit Phosphorpräparaten beschäftigt hatte; bei ihm bildete sich allmähliche Schwäche im Rücken und den Extremitäten aus mit unfreiwilligen Zuckungen in den Muskeln, Zittern und Formication unter der Haut. Beim Versuche zu stehen beginnt er zu zittern und die Kniee knicken ein; ebenso fangen die Arme und Hände zu zittern an, sobald er sie gebrauchen will.

Es ist bemerkenswerth, dass Kissel von Phosphor eine deutliche, aber nicht andauernde Besserung bei Paralysis agitans beobachtet hat.

Jod. Bei lange Zeit fortgesetztem Gebrauch, auch in kleinen Dosen, kommt es zum Tremor artuum: zuerst zitterten die Hände, dann die Arme, der Rücken und die Füsse, so dass der Gang unsicher und schwankend wird und der Pat. mit der im Zickzack sich bewegenden Hand nichts zum Munde führen kann; dabei lassen sich die zitternden Theile in der Ruhe leicht festhalten; die allgemeine Bewegung ist schmerzhaft, der Blutumlauf beschleunigt und der Puls klein und fadenförmig. — In den Gliedern Schwere und Mattigheits- und Taubheitsgefühl.

Kali carbon. hat starke zitterige Ermüdung, oft plötzlich, beim Spazieren, erst in den Beinen (Knieen), dann Zittern in den Bauchmuskeln, Armen und Händen. — Zittern und Convulsionen der Glieder.

Kalium bromatum. Zittergefühl durch den ganzen Körper — ein Zustand wie Paralysis agitans. — Zitteriger, schlotternder Gang.

Schlangengifte. Auch bei diesen, das Nervensystem so gewaltig afficirenden und das Blut so tief verändernden Reizen ist a priori schon das Phänomen des Zitterns zu erwarten. Die Pathogenese bestätigt dies in vollem Maasse. So finden wir bei *Lachesis:*

Ein zitteriges Gefühl wie von Angst, ohne wirkliche Angst, wie beim Fieber, das durch den ganzen Körper fährt. — Zittern aller Glieder den ganzen Abend, dann ein innerliches Zittern mit Fieber und Ohnmachtsgefühl, daneben Zuckungen in Händen und Füssen.

Bei *Crotalus:* Zittern am ganzen Leibe, zeitweise Anfälle von Gliederzittern und Convulsionen. — Auch der Puls hat etwas Zitterndes.

Es ist hier ferner an das Zittern in Folge heftiger *Gemüthsbewegungen*, wie *Furcht* und Schreck, zu erinnern; wenn diese depressiver Art sind, eine Depression der Nervenkraft verursachend, es können aber auch *Zorn* und Wuth und bis zum Uebermaasse gesteigerte leidenschaftliche Begierden Zittern veranlassen.

Bemerkenswerth ist auch das Zittern als eine im Invasionsstadium fieberhafter, infectiöser Krankheiten auftretende Erscheinung; hier ist anzunehmen, dass der erste Eindruck einer dem Organismus feindlichen Noxe, sei es durch Vermittlung der centripetalen Nerven oder durch einen in das Blut eingedrungenen fremden Stoff, wie Contagium vivum oder dessen Toxinen, Gehirn und Rückenmark afficiren und jene Art motorischer Oscillationen (vielleicht durch Reflexaction) auslösen.

Manchmal kommt es nur zur Wahrnehmung eines *inneren* Zitterns, d. h. zu einer Empfindung von Zittern und Beben im ganzen Körper, das sich in einzelnen Fällen erst später zu jenen Muskeloscillationen an gewissen Körpertheilen steigern und so nach aussen in Erscheinung treten kann. Erschütternde Gemüthsaffecte können diese Empfindung hervorrufen, doch finden wir sie auch als pathogenetische Wirkung bei manchen Mitteln, so z. B. beim Moschus.

Das am Schlusse jener Krankheiten erscheinende Zittern ist aber anderer Art, ein Zeichen der erschöpften Nervenkraft. — Handelt es sich hier um ein vorübergehendes Symptom eines krampfhaften Zustandes, das in prognostischer Beziehung immerhin wichtig sein wird, so kann anderntheils das Zittern als selbstständig bleibender Zustand eine hohe diagnostische Bedeutung gewinnen. Wie die Mehrzahl der Stoffe, welche wir als Erzeuger des Tremor erwähnt haben, zu ausgebildeten Convulsionen und Paralysen führen kann, so zeigt uns auch die klinische Beobachtung Uebergänge von Tremor zu ausgebildeten Krämpfen und Lähmungen. —

Unser Streifzug durch das scheinbar so engbegrenzte und doch so weitumfassende Gebiet des Zitterns hat uns eine Reihe merkwürdiger Thatsachen in physiologischer und pathologischer Hinsicht entgegengebracht. — Klinische Beobachtungen und Heilungsgeschichten stellt uns indessen die Literatur der Gesammtmedicin sowie die der Homöopathie gar wenig zur Verfügung, obwohl ein emsiger Forscher hier und da noch ein Körnlein finden möchte. Ein Blick auf unsere Arzneiwirkungslehre zeigt uns aber, welch ein reicher therapeutischer Schatz auch in dieser Beziehung in ihr enthalten ist, der noch der Hebung bedarf.

Ueber Erstverschlimmerung.

Von homöopathischer Seite konnte schon öfters darauf hingewiesen werden, wie die im Sinne der Schulmedicin scheinbar unverständlichsten und widersinnigsten Aufstellungen Hahnemann's durch die modernen Forschungsergebnisse eine überraschende Bestätigung erfuhren. Ich brauche nur an die Sykosis und die eitrigen Metastasen in Endokard und Meningen nach gonorrhoischer Infection zu erinnern.

Auch die Frage der Erstverschlimmerung, die für unsere Gegner so vielfach eine Zielscheibe des Spottes und manchem hervorragenden Homöopathen (Kafka, von Bakody) ein Stein des Anstosses war und ist, erhält in bemerkenswerther Weise eine Bestätigung, die uns die unerreichte Genialität

Hahnemann's in der Kunst des Beobachtens in glänzendem Lichte zeigt.

Längst bekannt sind ja die heftigen Reactionserscheinungen, die bei tuberculösen Individuen durch Injection Koch'schen Tuberculins hervorgerufen werden. Diese Erscheinung hatte allgemein zur Folge, dass eine bedeutende Verringerung der Anfangsdosis Gültigkeit erhielt. Das Auftreten dieser „Erstverschlimmerung" liess sich in schönen Einzelheiten auch neuerdings bei Versuchen beobachten, die Paul Jakob, Berlin, zur Grundlage seiner Lungeninfusionen gemacht und im Verein für innere Medicin vorgetragen hat. (Jakob will das Medicament am Ort der Affection selbst statt subcutan angewendet wissen und hofft dadurch mit dem 10. Theil der Dosis, die subcutan eine Reaction erzeugt, auskommen zu können. Aber der ganze Apparat, den er zu dieser therapeutischen Handlung benöthigt — Trachealrohr, langes Rohr, Eucain und Adrenalin — zeugt von recht brutaler pharmakotechnischer Auffassung und wird wohl wenig Nachahmung finden.)

In der Behandlung der Lues mit Quecksilber wurden Beobachtungen von allopathischer Seite gemacht, die sich vollständig mit dem decken, was wir als Erstverschlimmerung zu bezeichnen gewohnt sind, eine Steigerung der bestehenden Krankheitssymptome.

In Nr. 50 der „Deutschen medicinischen Wochenschrift" 1902 berichten Herxheimer und Krause über eine bei Syphilitischen vorkommende Quecksilberreaction. Die Autoren beobachteten bei der erstmaligen Resorption von Hg. bei Inunction von 4 g Unguent. cinereum oder Injection von 0,1 g Hydrarg. salicyl. oder Calomel, nicht aber bei interner Verabreichung innerhalb 15—24 Stunden eine Veränderung des secundären syphilitischen Exanthems, Zunahme der Zahl der Efflorescenzen, Steigerung der Intensität derselben, manchmal sogar unter Fiebererscheinungen. Das Exanthem verlor seine charakteristischen Eigenschaften, gleicht mehr einer Urticaria. *Je grösser die Reaction, desto schneller die Heilung der Efflorescenzen.* Dies gilt aber nur für die erste Hg.-Resorption. Die Reaction konnte auch histologisch nachgewiesen werden. Die gleichen Erscheinungen beobachtete früher schon Rille. — Auch in der physikalischen Therapie lässt sich das Phänomen der Erstverschlimmerung nachweisen. Sie wurde von Holzknecht bei der Röntgentherapie beobachtet und als *„röntgeno-therapeutische Vorreaction"* bezeichnet.

Man könne schon sehr bald, unter Umständen eine Stunde nach der Belichtung wahrnehmen, dass sich eine leichte, oberflächliche Entzündung der bestrahlten Haut geltend macht, dabei hellrothe Färbung, leichtes Brennen und Empfindlichkeit gegen Berührung.

Diese Vorreaction sei principiell von der eigentlichen Röntgenreaction zu unterscheiden, sie modificire die später auftretende echte Röntgenreaction im Sinne der Verstärkung des Processes in den oberflächlichen Schichten. Die specifische Beziehung zwischen therapeutischem Agens und Krankheit offenbart sich also im Sinne der homöopathischen Erstverschlimmerung. **St.**

Argentum chloratum in Epilepsien.

Bei der unbestreitbaren schweren Heilbarkeit epileptischer Kranker, zumal wenn das Leiden schon lange Zeit bestanden und tief eingewurzelt ist, dürfen wir ein Mittel, das seit Jahrhunderten sich eines hohen Rufes in der Epilepsie erfreut, das Silber und seine Verbindungen, nicht ausser Acht lassen.

In der homöopathischan Schule ist das Silber von dem Kupfer in den Hintergrund gedrängt worden. Beides sind hervorragende Gehirnmittel; doch hat ein jedes von ihnen seinen bestimmten, charakteristischen Wirkungskreis.

Farrington giebt als ein sehr bezeichnendes Symptom für Argent. nitricum bei Epilepsie an: Erweitern der Pupillen Tage oder Stunden vor einem Anfall. Nach dem Anfall ist der Kranke sehr unruhig und hat Zittern der Hände. Bei Epilepsie in Folge von Schreck oder wenn die Anfälle besonders zur Zeit der Menstruation eintreten, soll es besonders angezeigt sein.

J. H. Clarke hebt in seinem Prescriber besonders hervor, dass das Mittel in frischen Fällen dann indicirt sei, wenn das Leiden mit Verdauungsstörungen, übermässigem Aufstossen von Luft verbunden ist. Meldet sich ein Anfall durch solche Ructus an, so soll Argent. nitricum, alle halbe Stunde eine Gabe, denselben verhüten. — Als leitende Symptome können ferner gelten: Hochgradiger Schwindel mit incoordinirter Bewegung, melancholische, furchtsame, das Alleinsein scheuende Stimmung; Geschäftigkeit und Eilfertigkeit, die aber kein Geschäft richtig zu Stande kommen lässt.

Kissel, ein Hauptvertreter der Schule Rademachers, sagt in seinen „Denkwürdigkeiten aus der ärztlichen Praxis":

„Silber heilt eine besondere Art von Hirnepilepsie, besonders solche, bei welcher in der Zwischenzeit der Anfälle oder vor denselben Schwindel stattfindet, und solche, welche nächtliche Anfälle ohne vorhergehendes Erwachen machen. Zuweilen verbindet sich ein anämischer Zustand mit dem Hirnleiden, den man bei der Therapie beachten muss, um eine vollständige Heilung zu erzielen." Derselbe Autor berichtet daselbst über eine Anzahl

guter Heilungsgeschichten, die, da die Krankheitszeichen gut individualisirt sind und die Medication einfach und rein gehalten ist, uns ein gutes Bild von der Wirksamkeit des Silbers in der Behandlung Epileptischer geben kann. Wir geben deshalb seine Krankengeschichten in extenso wieder.

1. Nächtliche Epilepsie mit Geistesstörung, durch Argent. chloratum geheilt.

Ein 46jähriger Mann befand sich seit 2 Tagen in einem Zustand geistiger Störung. Er kannte Niemand und stiess beständig einzelne unzusammenhängende Worte laut und heftig aus. Er lag im Bette und schlug um sich, wenn sich ihm Jemand näherte. Sein Gesicht drückte Angst aus; sein Puls war klein und dünn, der Kopf heiss. Der Nacken war durch tonischen Krampf verzogen. Die Anamnese ergab nur, dass Pat. seit sieben Jahren an nächtlicher Epilepsie litt, welche alle 3 Wochen mehrere Anfälle von 5 Minuten Dauer machte und dass vor 2 Nächten 11 Anfälle nach einander erfolgten und nach dem Erwachen die Geistesstörung eingetreten sei. Es wurden alsbald kalte Uebergiessungen und zwischen denselben kalte Umschläge auf den Kopf verordnet.

Tags darauf, am 24. Januar, war der Kranke ruhig und verständig, nachdem er 2 Stunden geschlafen hatte. Der Stuhl war normal, der Urin hochgelb, klar, schwach sauer, der Puls voll und kräftig, die Zunge dünn belegt. Es wurde mitgetheilt, dass Pat. in den Zwischenzeiten zwischen den epileptischen Anfällen häufig an *Schwindel* gelitten habe. Er bekam 4 Mal täglich 0,06 Argentum chloratum.

13. Februar. Die Anfälle sind ausgeblieben, und es hat sich nur heute Morgen Schwindel mit Kopfhitze gezeigt. Der Urin ist hell und normal sauer.

21. Februar. In der Nacht vom 19./20. erschienen 3 Anfälle, jeder schwach und nur 1 Minute dauernd, also erst 30 Tage nach den vorigen Anfällen.

22. Februar. 2 Anfälle von 1 Minute Dauer. Das Silber wird 14 Tage ausgesetzt.

24. Mai. Es ist kein Anfall mehr erschienen, auch hat sich kein Schwindel mehr gezeigt. Von jetzt an wird das Silber nur je 8 Tage vor der Zeit genommen, wo sonst die Anfälle einzutreten pflegten.

13. August. Die Anfälle und Schwindel blieben weg. Pat. nimmt das Mittel in den oben angegebenen Terminen ein ganzes Jahr lang. Er ist vollkommen gesund geblieben.

2. Epilepsia nocturna.

Ein 27 Jahre alter, äusserst kräftiger und robuster Mann mit vollem, rothem Gesicht; 1. October.

Er war seit 9 Jahren epileptisch. Die Anfälle kommen immer früh Morgens im letzten Schlafe, dauerten $^1/_4$ Stunde, und nach dem *Erwachen fühlte er starken Kopfschmerz auf der Stirn und Schwindel.* Sie erschienen alle 4—8 Wochen. Nach dem Legen eines Haarseils im Nacken vor 3 Jahren (er trug es jetzt noch) stellten sie sich seltener ein, kamen aber späterhin wieder so wie früher. Kopfschmerz und Schwindel auch zwischen den Anfällen; jetzt mehr Schwindel als Kopfweh. Ersterer ist manchmal so stark, dass er umfallen würde, wenn er sich nicht festhielte; er dauert aber nur einige Augenblicke. Ausserdem fühlt der Kranke öfters einen *kalten Strom durch die Brust bis zum Halse oder ein Gefühl, als ob er plötzlich nicht sprechen könne,* wenn er es versuchte. Auch zeigen sich zuweilen *Zuckungen* in den *Augenlidern* und in den Untergliedern. Alles sonst normal. Das Haarseil wurde entfernt.

Gegen diese ausgesprochene Hirnepilepsie verordnete Dr. Kissel 15 g Argent. chloratum in 240 Pillen, 4 Mal täglich je 1 zu nehmen. — Nach Verbrauch derselben war kein Anfall eingetreten, und die Schwindelanfälle seltener erschienen. Das Mittel wurde wiederholt und dem entfernt wohnenden Kranken eingeschärft, sie nicht ohne Nachfrage beim Arzt zu repetiren. Nach $^1/_2$ Jahr kam die Mittheilung, dass weder Epilepsie noch Schwindel sich mehr gezeigt hätten, dass aber Gesicht und Hände des Pat. blaugrau gefärbt seien. Der Kranke hatte nämlich das Mittel ein halbes Jahr anhaltend genommen. Er behielt seine Verfärbung; aber er war von der Epilepsie befreit, wie der Bericht nach 2 Jahren lautete.

3. Epilepsia nocturna.

Ein 30jähriger Mann, unverheirathet, welcher in seinem 16. Jahre an nächtlicher Epilepsie gelitten, wurde damals von derselben befreit und blieb bis vor 3 Jahren gesund. Von da an stellte sie sich wieder ein und zwar Anfangs alle 2 Monate, zuletzt jeden Monat pünktlich ein Mal und zwar zur Zeit des Vollmonds. Jedes Mal kommt nur ein, aber sehr heftiger, mehrere Stunden dauernder Anfall im Schlafe, welchem vor dem Einschlafen ein *Ziehen vom Präcordium an aufwärts* vorangeht. Einige Tage vorher stellt sich eine ärgerliche Stimmung und nachher Mattigkeit ein. Bei Tage kam nie ein Anfall. Sonst alle Functionen normal. In den freien Zwischenzeiten zuweilen Schwindel.

Argent. chloratum 15 g in 240 Pillen, wie oben.

Nach einem halben Jahre berichtete der entfernt wohnende Kranke, dass nach dem Verbrauch der Pillen noch 1 Anfall erschienen sei; das war aber auch der letzte. Auch dieser Kranke hatte das Mittel $^1/_2$ Jahr lang anhaltend genommen, ohne

dass aber seine Haut sich blaugrau entfärbt hätte. Nach noch weiteren $1^1/_2$ Jahren meldete er, dass er vollkommen geheilt geblieben sei.

Eigene Beobachtung.

Obwohl der von mir beobachtete Fall einer schweren langwierigen Epilepsie, bei dem das Silber eine Rolle gespielt hat, noch nicht zum völligen Abschluss gelangt ist, scheint er mir doch mittheilenswerth.

Es handelt sich hier um einen 46jährigen, früheren Eisenbahnschaffner, der jetzt als Austräger von telegraphischen Depeschen bei Nacht vorzugsweise beschäftigt ist, dieses Geschäft aber nach einigen Stunden Schlafes bei Tage zu besorgen hat.

Als ich ihn am 31. Mai 1903 in Behandlung nahm, fand ich ihn im höchsten Grade elend aussehend, blass und abgemagert. Sein Leiden besteht nun bereits seit 10 Jahren und rührt von einem überwältigenden Schreck und Shock her, der ihn überfiel, als er, als Zugführer fungirend, eines Tages einen Mann dicht vor dem Eisenbahnzuge sah, und der von der Locomotive — da die Bremse versagte — erfasst, überfahren und getödtet wurde. Seit jener Katastrophe litt er an epileptischen Krämpfen. Die Anfälle treten ganz unregelmässig auf, häufig bei Tage, aber auch nicht selten bei Nacht. Bei Tage geht ihnen Schwindel voran, dann fällt er um, verliert das Bewusstsein, bekommt Zuckungen in den oberen und unteren Extremitäten; er beisst sich meist in die Zunge. So ein Anfall soll an 5 Minuten dauern. Nach demselben verfällt er in einen Schlaf, aus dem er mit Kopfweh — es ist überwiegend ein klopfender Schmerz in der linken Schläfengegend — erwacht. — Wenn der Anfall Nachts im Bette eintritt, so ist er von starkem Schweisse begleitet; bei Tage kann ein solcher durch Gemüthserregung hervorgerufen werden, wobei Pat. Hitze im Gesicht und ein Zucken am Herzen verspürt.

Dass sein Gedächtniss gelitten hat, ist wohl begreiflich. Sein Appetit und Stuhl ist gut; leider ist seine Ernährung mangelhaft, da sein Einkommen, das sich aus einer mühsam erfochtenen Invalidenrente und dem geringen Verdienst als Telegraphenhilfsbote zusammensetzt, noch zum Unterhalt einer ziemlich grossen Familie herhalten muss; überdies befinden sich seine Zähne in einem äusserst schlechten Zustande, wozu das ihm von einem hiesigen „Nervenarzt“ verordnete Kreosot beigetragen haben mag. — Der Nixus sexualis ist erloschen. — Die Augen, welche für die Nähe gut wirken, schwimmen in Thränen. — An eine günstige Prognose war unter den obwaltenden Umständen kaum zu denken; aber „παρ' ἐλπίδα ἐπ' ἐλπίδι“ muss ja oft des Arztes Thun gerichtet sein. —

So verordnete ich denn dem Pat. Argent. nitricum und zwar, aus äusseren Gründen, in einer Lösung von 0,2 auf 100,0 Aqua destillata, und zwar in auf- und absteigender Dosis, d. h. er fing mit 3 Tropfen, 2 Mal täglich, für 3 Tage an, stieg dann immer am 4. Tage um 1 Tropfen, bis er auf 2 Mal 10 Tropfen in der Tagesgabe angelangt war, wonach er in derselben Weise wieder bis auf 2 Mal täglich 3 Tropfen hinabstieg und so fort.

20. Juni. Es waren mehrere schwächere Anfälle dagewesen. Er hat hier und da Stiche in der linken Brustseite gehabt. (Wirkung des Mittels?) Die Anämie der Haut und der Schleimhäute fiel mir noch sehr in die Augen. — Contin.

29. November. Die Anfälle treten in längeren Intervallen ein, sind auch schwächer; nur 1 Mal kam ein schwerer in Folge Gemüthserregung. — Contin.

22. Januar 1904. In der vorigen Woche kam ein schwerer Anfall, bei dem er auf der Strasse hinstürzte und sich am l. Auge und an der Nase eine erhebliche Verletzung zuzog. — Contin.

Zeitweise wird das Mittel ausgesetzt.

12. Juni. Seit 2 Monaten kein Anfall! — Das Aussehen ist besser, die Gehirnthätigkeit freier und leichter. — Wir gedenken später auf diesen Fall zurückzukommen. Dr. **Mossa.**

Männlicher Hysterismus.

Dieser Zustand kommt gar nicht so selten vor, wie man es glauben könnte. Schon Galen sagt darüber: „*Id quoque viris evenire solet.*“ So meinten auch Thomas Willis und Sydenham, welche ausserdem den Sitz und die mannigfaltigen Erscheinungen dieser Neurose einzig und allein auf das Gehirn zurückführten.

Herr Dr. Mossa in der „*Allgemeinen homöopathischen Zeitung*“ (13. Februar 1902) erwähnt einen derartigen Fall, und in meiner Praxis hatte ich es drei Mal mit hysterischen Männern zu thun.

I. Der eine war ein dreissigjähriger Geistlicher. Patient hatte schon mehrere Aerzte zu Rathe gezogen, bevor er in meine Sprechstunde kam. Er schilderte mir seine Beschwerden in so wissenschaftlicher Weise, dass ich ihn ganz offen fragte, ob er nicht zufällig in einem Buche etwas über Hysterismus gelesen hätte. Er verneinte meine Frage nicht, verharrte jedoch in seinen Behauptungen, und als ich ihm schliesslich bestätigte, was ihm schon die andern Aerzte gesagt hatten, antwortete er einfach, er sei nur zu mir gekommen, um zu wissen, ob mein Urtheil mit den Anschauungen meiner Collegen übereinstimme. Von jeder Behandlung wollte er aber nichts wissen. Seither habe ich ihn nie wieder gesehen.

II. Der zweite Fall betrifft einen verheiratheten, gegenwärtig 60 Jahre alten Mann, dessen Hausarzt ich schon mehr als zwanzig Jahre bin. Vor ungefähr zehn Jahren, in Folge eines ausserehelichen sexuellen Verkehrs glaubte Patient, sich Lues zugezogen zu haben. Nach genauer Untersuchung aber ergab sich, dass bei dem schier verzweifeln wollenden Manne nur *Herpes praeputialis* vorhanden war. Die herpetischen Erscheinungen verschwanden, er bleibt aber unerschütterlich bei seiner Meinung, von Syphilis angesteckt zu sein. Dabei ist aber ganz merkwürdig, dass die Symptome, welche Patient angiebt, pünktlich denjenigen entsprechen, die Dr. Mossa in seinem Artikel beschrieben hat. So spricht er, wie wenn ihm Dr. Mossa's Abhandlung bekannt wäre, von Taubheit in den Fingern, die wie eingeschlafen seien, von Kriebeln, Ameisenkriechen, das sich nach oben über die Arme, in die Schultern, in die Wangen, Zunge, Zahnfleisch, ja bis in den Magen erstrecke. Im Magen empfindet er einen heftigen Druck, wie wenn ein fremder schwerer Körper, ein harter Klumpen darin wäre, der ein Brechgefühl und Anstrengung zum Erbrechen veranlasst. „Doch zum Erbrechen kommt es nicht. Bei jedem Anfalle steige ihm das Blut in den Kopf; die Wangen werden heiss und geröthet; die Halsarterien schwellen an und klopfen und auch die Hände brennen ihm. Die Anfälle kommen ganz unregelmässig. Das Bewusstsein bleibt erhalten. Aber auch in den Intervallen ist ihm der Kopf nicht ganz frei; Patient hat das Gefühl, als ob ihm der Schädel zu enge für das Gehirn sei. . ." Schliesslich hypochondrische Depression in Abwechselung mit Aufgeregtheit.

Ueber diesen hysterischen Zustand konnte ich mich also nicht täuschen. Als ich aber dem Kranken, um ihn nicht durch den Ausdruck „Hysterismus" zu erschrecken, erklärte, dass es sich bei ihm um eine Nervenerkrankung handelte, lachte er mir ins Gesicht, behauptete, ich wolle ihm die Wahrheit nicht sagen und blieb dabei, alle seine Beschwerden der Syphilis zuzuschreiben.

Es war nicht daran zu denken, mit dem Hypnotismus zu versuchen, von Hydrotherapie wollte er nichts hören, und als ich ihm von nervenbesänftigenden Mitteln sprach, kehrte er mir einfach den Rücken, indem er sagte, er ginge jetzt zu einem andern Arzt, der ihm wohl Mercur oder Jodkalium verschreiben würde.

Er blieb einige Zeit weg, doch nach sechsmonatlicher Abwesenheit kam er eines Tages wieder. Er war guter Laune und erzählte mir, er wäre einfältig genug gewesen, seiner Frau sein Verbrechen zu gestehen. Sie hätte ihm verziehen und er wäre darauf zu einem Collegen gegangen, der ihm, wie ich, bedeutet hätte, dass auch nicht das geringste Symptom von Syphilis bei ihm vorhanden sei. „Nun aber", fügte er hinzu, verstehen weder Sie noch Ihr College etwas von meiner Krankheit, die dennoch auf syphilitischem Grunde ruht. Von beiden Oberkiefern gehen Muskeln aus, die sich einerseits bis in den Magen, anderseits bis in die Lungen erstrecken, die von Zeit zu Zeit anschwellen und mich an einem schönen Tage zum Ersticken bringen werden." Ich liess mich herab, ihm die Unrichtigkeit seiner anatomischen Kenntnisse zu beweisen; er schien von seinen Irrthum überführt zu sein, ging getröstet fort und versprach mir, die Mittel, die ich ihm jetzt verschrieben hatte, anzuwenden.

In der That ging er in eine homöopathische Apotheke, liess mein Recept anfertigen, aber — benutzte die Mittel nicht. Und so dauert die Geschichte schon ungefähr zehn Jahre. In unregelmässigen Zwischenräumen stattet mir Patient einen Besuch ab, manchmal drei oder vier Tage hintereinander, manchmal nur jeden Monat. Immerhin kommt er auf seine fixe Idee zurück, schreit und zankt, lässt sich überzeugen, beklagt sich aber schliesslich über seine Beschwerden von den Mitteln, die ich ihm rathe, und — benutzt sie niemals.

Bemerkenswerth dabei ist, dass Pat. ein tüchtiger Kaufmann, seine Geschäfte deshalb nicht vernachlässigt, aber mit der Einbildung seines syphilitischen Leidens gestraft fortlebt.

III. Der dritte Fall betrifft einen Soldaten, den ich als Militärarzt zu behandeln hatte vor fünfundzwanzig Jahren, zur Zeit des fünfjährigen Militärdienstes. Man hatte diesen Mann wegen seiner gewohnten Zügellosigkeit in Arrest gesteckt. Eines Morgens wurde ich zu ihm gerufen. Der Hauptmann seiner Compagnie hatte mich benachrichtigt, dass ich es mit einem unverbesserlichen Geist *(une fute tête)* zu thun hätte, den man wahrscheinlich, seiner Widerspenstigkeiten wegen, nächstens nach Afrika in die Sträflingscompagnie versetzen würde.

Als mir dieser Soldat, ein roher, kräftiger Mensch, vorgestellt wurde, schaute er mich mit starren Augen an und sagte etwas schroff: „Herr Doctor, wenn Sie mich nicht aus dieser Finsterniss herausziehen, so werde ich verrückt. Jetzt bin ich schon vierzehn Tage ohne Licht und ohne sonstige Nahrung, als Wasser und Brod, zwischen diesen vier Mauern eingesperrt. Ich fühle, wie der Verstand mir vergeht, und bin entschlossen, mir den Schädel an den Wänden zu zerschlagen." Ernsthaft, aber gelassen antwortete ich ihm, er sei selbst Schuld an seinem Elende, indem er seit zwei Jahren sich keiner Disciplin unterwerfen wolle. Darauf erwiderte er, dass er herzlich gern gehorsam wäre, dass er es schon oftmals versucht hätte, auf einmal

aber werde er ganz *willenlos, sei dann nicht mehr im Stande zu gehorchen, und verfalle so unversehens in seinen alten Fehler.*

Es kam mir vor, als hätte ich es mit einem krankhaften Fall von Willenlosigkeit zu thun. Ich versprach dem Soldaten, mich seiner anzunehmen, bat den Obristen, er möge den Sträfling aus dem Kerker entlassen, um seine Strafe in freier Luft, am Strafpeloton zu verbüssen — was der Obrist auch zusagte. So empfahl ich den Soldaten seinem Hauptmann und Leutnant, beobachtete ihn zeitweise am Strafpeloton und ermahnte ihn täglich mit einigen aufmunternden Worten. Ich hatte es nicht zu bedauern; allmählich verwandelte sich der wilde Trotzkopf in ein zahmes Lamm.

Ich brauchte gerade damals einen Burschen und bat den Obristen, er möge gestatten, dass „mein Kranker" die Stelle einnehme. Der Obrist willigte lächelnd ein und fügte scherzend hinzu: „Lieber Doctor, wenn Sie etwas mit diesem Kerl zu Stande bringen, so übergebe ich Ihnen das Commando des Regiments." Der Versuch aber gelang mir dermaassen, dass bald nachher dieser willenlose Soldat ein höchst aufgeweckter, gehorsamer und getreuer Mensch wurde. Die gute Behandlung hatte einfach dieses Wunder gewirkt. Bei seiner Entlassung aus dem Dienste hielt ich es für meine Pflicht und Schuldigkeit, dem „Willenlosen" die günstigste Bescheinigung zu geben. — Mir aber gab der Obrist keineswegs das Commando des Regiments.

Dieser letztere Fall scheint mir um so interessanter, als der Hysterismus in seinen verschiedenen Formen ziemlich oft in der Armee vorkommt, wie jetzt bekannt, und wie besonders aus einer von Dr. Emil Lux, Oberstabsarzt a. D., im verflossenen Jahre an die „*Société d'Hypnologie et de Psychologie*" gerichteten Mittheilung hervorgeht. Selbstverständlich muss man die Betrüger davon ausmerzen. Bleiben doch noch alle diejenigen Fälle, bei welchen Unempfindlichkeit gegen Schmerz oder Witterung, Täuschung des Muskelsinnes, Verengerung des Gesichtsfeldes, einseitiger Schwäche des Gehörs, Fehlen gewisser Reflexe bei Vorherrschen anderer, Pollakiurie, Polyurie, Hypersuggestibilität bestehen. Alle dergleichen Zustände gehören, nebst Nervosität, Heimweh, Neurasthenie, mehr oder weniger zum Hysterismus. Ausführlich aber betont Dr. Emil Lux die *Willenlosigkeit* und meint ganz mit Recht, dass man hier nichts mit Gewalt ausrichte, ja Medication und Psychologie sollen den mit solchen Gebrechen behafteten Mannschaften beistehen und sie vor dem Verzweiflungszustande bewahren.

Uebrigens ist diese Sache schon in ein praktisches Stadium getreten. In seinen Sitzungen des 22. bis 29. Januar 1902 hat der französische Staatsrath *(Conseil d'État)* einem Soldaten eine Pension bewilligt wegen Hystero-Traumatismus in Folge eines während der Dienstzeit vorgekommenen Sturzes auf den Kopf, indem bei ihm eine dauernde Arbeitsunfähigkeit anerkannt worden ist.*)

Dr. **G. Sieffert-Paris.**

Zur Herzdiagnostik.

In Nr. 17 der „Deutsch. med. Wochenschrift" veröffentlicht Prof. Hoffmann (Leipzig) eine bemerkenswerthe Abhandlung über Herzuntersuchung und stellt am Schlusse folgendes Schema auf.

Auffallende Stärke des ersten Tones an der Spitze:
1. bei Basedow und Nervosität überhaupt,
2. bei Mitralstenose,
3. ist bei Klappenfehlern ein Zeichen einer gestörten Compensation.

Dieses Vorkommen als Symptom bei Arteriosklerose anzuführen, muss ich für unwichtig erklären.

Auffallende Schwäche des ersten Tones an der Spitze:
1. bei Myocarditis, Synechie, Ergüssen in den Herzbeutel,
2. bei Mitralinsufficienz,
3. wenn die Compensation der sonstigen Klappenfehler Schaden leidet,
4. bei Fettherz.

Auffallende Stärke des zweiten Tones an der Spitze:
1. bei auffallender Stärke des zweiten Tones an der Basis,
2. relative Stärke, (d. h. dieser Ton wird stärker, als der erste, weil der erste schwächer wird) bei Fettherz.

Auffallende Schwäche des zweiten Tones an der Spitze:
bei Myocarditis, Synechie und Ergüssen in den Herzbeutel. Dabei wird oft auch der erste Ton sehr schwach, gelegentlich beide Töne unhörbar.

Auffallende Stärke des ersten Tones an der Basis bedarf noch guter Beobachtung mit Sectionen, wenn es nicht einfach die Fortleitung des starken ersten Tones an der Spitze ist.

Auffallende Schwäche des ersten Tones an der Basis hängt direct mit der des ersten Tones an der Spitze zusammen.

Auffallende Stärke des zweiten Tones an der Aorta bedeutet Verstärkung der Thätigkeit des linken

*) Bei uns in Deutschland ist die Frage vom Hystero-Traumatismus, seitdem die Unfallversicherung der Arbeiter obligatorisch geworden ist, nach ihrer theoretischen wie praktischen Seite zur vollen Geltung gekommen. D. R.

Ventrikels. Besonders schön bei manchen Stenosen der Aortenklappe.

Auffallende Stärke des zweiten Tones an der Pulmonalis bedeutet Verstärkung der Thätigkeit des rechten Ventrikels. Hier kann die Arteriosklerose vorhanden sein, sie muss aber nicht vorhanden sein, sie wird nicht direct durch die sklerotische Wand der Arterie erzeugt, auch das eigenthümliche Klingen des zweiten Tones mit tiefer Vibration ist nicht ein Zeichen der Arteriosklerose an und für sich, kann nur einen Verdacht begründen und weist auf abnorme Spannung der Aortenwand hin.

Auffallende Schwäche des zweiten Tones an der Aorta bis zum Fehlen wird bei Aortenklappeninsufficienz und Stenose beobachtet. Die Bedeutung dieses Zeichens ist noch nicht festgestellt. Bei Infectionskrankheiten zusammen mit Schwäche des zweiten Pulmonaltones ein sehr ungünstiges Symptom, welches auf grosse Schwäche der Herzthätigkeit hinweist (z. B. bei Myocarditis diphtheritica).

Auffallende Schwäche des zweiten Tones an der Pulmonalis bedeutet bei Fehlern an der Mitralklappe eine ungenügende Compensation.

Auffallende Schwäche der Töne an der Basis im Vergleich zu denen an der Spitze bedeutet Potatorenherz.

Auffallende Schwäche der Töne an der Spitze im Vergleich zu denen an der Basis bedeutet Fettherz. **St.**

Lycopus virginicus.

Nach Dr. **John H. Clarke's** Dictionary of practical materia medica.

Virginische Wolfswurzel. An schattigen und nassen Orten der Vereinigten Staaten. Labiate. Tinctur von der frischblühenden Pflanze.

Klinisches. Aneurysmen. — Schlangenbisse. — Morbus Brightii. — Husten. — Diabetes. — Exophthalmus. — Hämoptysis. — Kopfschmerz. — Herzleiden. — Pericarditis. — Phthisis. — Tarantelbisse. — Febris typho-malaria.

Characteristica. Nach Hale ist Lycopus in seinen Wirkungen der Digitalis, Sanguinaria, Cimicifuga und Spigelia nahestehend, eins der mildesten Narcotica. — Er empfiehlt es besonders als Stellvertreter von Digitalis, das es durch seine nichtgiftige Eigenschaft übertrifft; als nützlich in Hämoptysis und „wo immer Kreislaufstörungen zu reguliren sind". — Die Stellung des Mittels zu Dig., Act. rac. und Spig. konnte Dr. Clarke in folgendem Falle bekräftigen: Ein 25jähr. Fräulein stellte sich ihm im October 1899 vor. Seit etwa 8 Jahren hatten sich bei ihr die ersten Symptome von Exophthalmus gezeigt, was man der Verordnung von Macrotyn (Actaea rac.) in starker Gabe zuschrieb, das sie wegen Augenschmerzen bekommen und lange fortgesetzt hatte. Die ersten Symptome waren Halsentzündung mit Geschwürbildungen, worauf dann der Kropf erschien, und das Herz schmerzhaft wurde, mit intermittirender Thätigkeit, Apnoe und Unfähigkeit zu Muskelanstrengungen. Nach einer Thyreojodin-Kur, und später Thuj. 30. (sie war mehrmals vaccinirt worden), wurde Lycop. 12. gegeben; dies nahm alle Herzbeschwerden weg. Später kam Influenza hinzu, welche andere Mittel erforderte. — Spigelia 30. beschwichtigte nun die Herzbeschwerden, hatte aber auf den Kropf, der nur klein ist, keinen besonderen Einfluss. — Die Herztöne waren normal.

Pröll hat 2 interessante Fälle beobachtet, in denen Lycopus die nach unterdrücktem Hämorrhoidalfluss auftretenden Congestionszustände wirksam behob. Die Patienten waren ein Mann und eine Frau, beide 60 Jahre alt, blond, mit blauen Augen, schlank, sehr reizbar, mit *schwacher Herz-Innervation* ohne ausgesprochene Krankheit dieses Organs. Sie hatten beide in früheren Jahren an Hämorrhoidal-Blutungen gelitten, welche dann plötzlich aufhörten. Beide waren hypochondrisch und hatten Geräusche im l. Ohr. Ueber dieses Ohrgeräusch mit Klopfen im Kopf, das den Schlaf benahm, klagte der Mann vorzüglich. Cactus grandifl., Kalmia, Gelsem. halfen nicht gründlich, obwohl Cactus ihm einmal schnell bei Blutspeien sich nützlich erwiesen hatte. — In der Nacht nach dem Einnehmen von Lycop. war es etwas besser, und am folgenden Vormittag stellte sich eine Blutung aus dem Rectum ein, nach der Defäcation, unter grosser allgemeiner Besserung des Zustandes. — Die Frau hatte Glykosurie, Katarakt auf dem l. Auge, und jede dritte Nacht war schlaflos. Lycop. 1. Dec. (so auch im ersten Fall), 1 Tropfen Abends. Die Nacht darauf war ausgezeichnet und am Morgen erfolgte eine reichliche Blutung aus dem Rectum mit bedeutender Erleichterung.

In einem Fall, den Hale mitgetheilt hat, war das Leiden mit dem Menstrualfluss, der zwar regelmässig aber intermittirend war, vergesellschaftet. Das erste Symptom erschien innerhalb 3—4 Stunden beim Eintritt der Blutung — ein tiefsitzender, mit Hitze verbundener Schmerz im Occiput. Dann kam eine Reihe von Symptomen, unter ihnen Uebelkeit, bei deren Eintreten der Kopfschmerz im Hinterhaupt nachliess. — Das ist ein für Lycopus charakteristischer Zug: das Springen der Symptome. In Pröll's Fällen fand das Springen vom Rectum nach dem Herzen und Kopfe statt. Schmerzen springen auch nach den Augen vom Herzen, vom

Kopf zum Herzen, vom Herzen nach dem l. Handgelenk und der r. Wade, und wieder zurück zum Handgelenk und Herzen. Herzschwäche mit erbärmlichem, schwachen Pulse — erhöhte Reizbarkeit bei herabgesetzter Kraft des Herzens, mit oder ohne organisches Leiden, spricht für Lycop.

Lycop. ist ein Mittel für *Begleiterscheinungen*. So hat die Herzaffection manche begleitende Symptome, die man nicht direct auf das Herz beziehen kann. Wenn Lungenbeschwerden von durchfälligen Stühlen begleitet sind, so kann man an Lycop. denken. — Ein charakteristischer Husten, begleitet von Hämoptysis, bei schwacher Herzthätigkeit, besonders heftig Abends und Nachts (ohne Pat. zu erwecken), mit süsslichem Auswurf, aufgefrischt bei Wendung zu kaltem Wetter und kaltem Winde.

Stanley Wilde heilte einen verzweifelten Fall von Pericarditis, begleitet von Bronchitis, mit Lycopus in Urtinctur, ebenso einen Fall von Herzklopfen mit durchbohrendem Schmerz am Herzen bei einer jungen Frau, die zwei Jahre früher an acutem Gelenkrheumatismus gelitten hatte. — Die Cherokee-Indianer bedienen sich gegen Bisse von Klapperschlangen, Tausendfüssen und Taranteln des Saftes von Lycopus als Gegengift.

Ein eklektischer Arzt, H. W. Felter, empfahl Lycop. bei passiven, länger anhaltenden Hämorrhagien, sowie bei wildem, tumultuarischem Herzklopfen, Schwindsuchts-Husten. Es stört den Magen nicht, sondern vermehrt den Appetit und wirkt tonisch. — Bewegung, Gehen, Steigen verschlimmern.

Niederliegen bringt Herzschwächung, und Liegen auf der r. Seite vermehrt die Brustbeklemmung. Unruhe, häufiger Lagewechsel trotz der Schwäche. Schlimmer: Morgens, aber auch Abends gegen Sonnenuntergang. Nachts heftiger Husten und die Muskelschmerzen sind besser im warmen Zimmer und im Bette, werden aber von directer Wärme nicht gebessert. — In der frischen Luft: Schwäche und leichte Uebelkeit. Kalte Luft verschlimmert die rheumatischen Schmerzen. Uebergang zu kaltem Wetter und kalten Winden bringen und erneuern den Husten. Die Schmerzen wandern im Allgemeinen von rechts nach links. Das Wiedererscheinen der Hämorrhoidalblutung durch L. ist beachtenswerth.

Man hat das Mittel auch in Diabetes mit Leberleiden hilfreich gefunden; in einem Falle konnte der Pat. seinen heftigen Durst nur durch eiskaltes Wasser löschen, von dem er reichliche Quantitäten trinkt: worauf er täglich 9—10 Quart Urin entleert; er ist sehr reizbar, wenn man nicht ganz sanft mit ihm spricht. — Abmagerung.

Was die Dosirung des Mittels betrifft, so hat man hauptsächlich von der Urtinctur oder niederen Verdünnungen Gebrauch gemacht (ähnlich wie bei Crataegus oxyacantha). **M.**

Die Wirkungsweise der Passiflora incarnata.

Von Dr. **W. J. Stapleton.**

Nach einigen historischen und botanischen Daten behandelt Verfasser die Klinik der Passiflora. „Ich habe das Mittel mit grossem Erfolg bei Schlaflosigkeit, Hysterie, Neurasthenie, Neuralgie, psychischer und physischer Schwäche und bei Alkoholismus gebraucht.

In Fällen nervöser Reizbarkeit, die in Schmerzen ihren Grund hat, ist das Mittel ohne Werth; herrscht aber Ruhelosigkeit, Depression und Erschöpfung vor bei sehr geringem oder unruhigem Schlaf, so wird bei dieser Form nervöser Ueberreizung Passiflora ein hervorragendes Mittel sein, besonders wenn dabei noch eine Neigung zu Krämpfen (namentlich bei Kindern) besteht.

Ich erinnere mich an eine junge unverheirathete Dame von 27 Jahren, sie war zuerst Lehrerin gewesen, nachher hatte sie für Zeitungen Berichte erstattet. Sie klagte über Verstopfung, mangelhaften Appetit, sehr spärlichen Schlaf, dabei hatte sie sehr viel Arbeit zu leisten. Ihr Vater war in einer Irrenanstalt. Die Verstopfung ward behoben und dann nahm Patientin 2 g R. Passifl. in Wasser gelöst um 7, 8, 9 und 10 Morgens. In einer Woche war bereits erhebliche Besserung eingetreten, und im Verlauf eines Monats war sie im Stande, 7—9 Stunden jede Nacht zu schlafen.

Bei Muskelzucken der Kinder, das durch centrale Reizung bedingt ist, soll von dem Mittel 10—20 Tropfen in Wasser stündlich 2—3 Mal Nachts gegeben werden (also wohl bei choreatischen Zuckungen. D. R.).

Bei der Ruhelosigkeit und Schlaflosigkeit, wie man sie als Begleiterscheinung des acuten oder chronischen Alkoholismus findet, entfaltet Passiflora oft eine wunderbare Wirkung. Man giebt in diesen Fällen 1 - 2 Kaffeelöffel voll alle 2 Stunden, bis die erwünschte Wirkung eingetreten ist.

Es giebt noch eine andere Krankheitsform, man sagt in diesen Fällen, mangels einer besseren Bezeichnung, „er hat seine Nerven". Es ist überflüssig, die Erscheinungen dieses Zustandes zu schildern. Kein Mittel, weder Opium, noch Chloral noch Bromide haben mir bei solchen Patienten bessere Dienste geleistet als Passiflora, und ich habe davon immer Gebrauch gemacht, ohne fürchten zu müssen, Verstopfung, Acholie oder andere Nebenwirkungen der genannten Mittel zu erzeugen.

Kurz gesagt, Passiflora ist ein Mittel, dessen Wirksamkeit sicher begründet ist in Fällen nervöser Ueberreizung, die nicht durch Schmerzen bedingt ist; es entfaltet eine milde Wirkung, weil es kein Narcoticum ist, sondern nur beruhigend wirkt. Die Wirkung ist sicher und nicht von Nebenwirkungen oder Gewöhnung der Patienten an das Mittel gefolgt. Ich möchte wünschen, dass das Mittel versucht und darüber berichtet würde."

(Detroit Medical Journal). **St.**

Die Herzsymptome von Crotalus, Lachesis und Naja.

Ravold-St. Louis sagt, dass die allgemeine neuritische Wirkung der Schlangengifte auf das Herz sehr ähnlich ist, aber doch kann man sie nicht für identisch erklären. Die primäre toxische Wirkung von Lachesis und Crotalus auf das Blut ist eine zersetzende, indem der Faserstoff so verändert wird, dass das arterielle Blut nicht mehr coagulirt. Bei Naja ist die Wirkung entgegengesetzter Art, eine Vermehrung des Faserstoffs und der rothen Blutkörperchen, wodurch die Gerinnbarkeit des Blutes begünstigt wird.

Das Hauptcentrum der Wirksamkeit der Schlangengifte ist der Vagus, aber die Intensität und die Wirkungsweise bei den einzelnen Species variirt.

Crotalus wirkt mehr auf den Herzmuskel in Folge des veränderten Charakters des Blutes. Mit der Zeit wird Crotalus für die Herzstärkung bei Trinkern und Syphilitischen die Rolle spielen, welche Lachesis jetzt bei den Herzstörungen bei hysterischen Frauen in den Klimakterien spielt.

Crotalus hat Empfindlichkeit in der linken Brustseite, Palpitation, Schmerz um das Herz, eine Empfindung, als ob das Herz um und um stürzt, oder zittert, unregelmässigen, aussetzenden, schwachen oder dikrotischen Puls; es bewirkt passive Hämorrhagie, wo das Blut aus allen Schleimhäuten fliesst, oder es ergiesst sich in das umgebende Gewebe, Blutflecke wie beim gelben Fieber erzeugend; es kann starker Icterus auftreten. Leute, die vom Biss der Klapperschlange genesen, sind ihr Lebenlang leidend, wie solche, die einmal ein Opfer des Alkoholismus gewesen sind; aber Crotalus, in homöopathischer Weise angewandt, wird dieses Leiden erheblich bessern und das schwache, alte, schlottrige Herz für eine längere Lebensdauer tauglich machen.

Lachesis wirkt ausser auf den Vagus auch auf den Sympathicus. Dieses giebt sich durch seinen tiefen Einfluss auf das Geschlechtssystem zu erkennen. Der Puls ist schneller als bei Crotalus, dabei chronisches, nervöses Herzklopfen, grosse Kurzathmigkeit, krampfartige Beschwerden, Puls unregelmässig.

Lachesis hat eine weite Wirkungssphäre bei functionellen Herzleiden, doch hat es auch eine, wenn auch beschränkte Anwendbarkeit bei den organischen Herzstörungen, welche den Kranken mit einem plötzlichen Tode d. h. Regurgitation und Stenose von Seite der Aorta bedrohen.

Schliesslich kommen wir zu dem Könige unter den Herzmitteln, Naja. Sein Arbeitsfeld ist vorzüglich das Gebiet der organischen Herzstörung. Seine Wirkung auf die Valvula mitralis ist höchst merkwürdig. Wenn wir ein gut ausgesprochenes präsystolisches Murmeln mit kurzem Athem, Herzklopfen bei der geringsten Muskelanstrengung, einen kurzen, consensuellen Husten, wenn ein niederschiessendes, plötzliches, stossendes, klopfendes Kopfweh nach Bewegung eintritt, so bringt Naja eine entschiedene Veränderung zuwege. Das Herzgeräusch nimmt ab, nicht etwa, weil das Herz zu schwach wird, um es zu erzeugen, sondern weil der Muskeltonus gebessert ist. Verf. empfiehlt auch Naja, wenn das präsystolische und systolische Geräusch auf die Gegend des Schulterblattes übertragen ist. (Hahnemann Monthly, Juli 1897.) **M.**

Jod-Intoxicationen.

Man glaubt, die eigenthümlichen Wirkungen des Jods zu kennen — und dennoch treten immer noch bisher unbekannte Erscheinungen bei manchen Individuen von diesem Mittel auf. So die Erzeugung von *acutem Larynxödem* in Folge von Jodkaligebrauch. Zu den bereits veröffentlichten Fällen fügt Dr. G. Avellis-Frankfurt a. M. einen neuen von ihm jüngst beobachteten: Ein Greis litt an schwerem Emphysem und Bronchitis; an Nase, Rachen, Kehlkopf war nichts Besonderes zu constatiren. Pat. erhielt 10 g Jodkali auf 200 g Digitalis infus. — Bereits nach 3 Esslöffeln dieser Mischung kam es zu einem acuten Larynxödem; Pat. nahm jedoch die Arznei weiter und kam erst am 5. Tage wieder, wo sich folgender Kehlkopfsbefund ergab: *Oedematöse Durchtränkung* von blaugrauröthlicher Farbe der ganzen hinteren Arygegend und des Eingangs in den Oesophagus; das r. Taschenband verdickt von geléeartiger Consistenz und am Rande grau durchscheinend, zittert bei Bewegungen; Stimmbänder gedunsen, feucht durchtränkt, grauglasig, haben an Excursionsfähigkeit nach aussen eingebüsst, so dass bei der Inspiration der Glottis nur wenig über die post mortem Stellung herauskommt. Der Zustand soll jetzt schon besser, das Oedem also schon gefallen sein. Da der Kehlkopf vorher ganz intact war, auch andere Ursachen aus-

geschlossen werden konnten, kann wohl nur das Jodkali an dem Oedem schuld sein. Das Auftreten desselben *gleich im Anfange des Jodgebrauchs* ist nach Verf. ganz charakteristisch. — Das Mittel wurde ausgesetzt, und nach 6 Tagen war von dem Oedem keine Spur mehr vorhanden. — In anderen Fällen trat das Oedem in so hohem Grade auf, dass die nächtliche Athemnoth die Tracheotomie erheischte.

Was das Zustandekommen des Oedems betrifft, so weist Rosenberg auf die Affinität des Jod zu den Drüsen hin, vermöge deren es in den Drüsen der Haut seine Wirksamkeit in der Form von Akne, in denen der Conjunctiva und Nasenschleimhaut als Schnupfen, in denen des Kehlkopfs als Oedem entfaltet. — Diese Einwirkung auf die Drüsen reicht jedoch keineswegs zur Erklärung mancher anderen Erscheinungsformen des Jodismus aus, wie die der Parästhesien, Wärmesteigerungen, der „Ivresse jodique".

Einen mässigen Grad dieser *Jodtrunkenheit*, bestehend in überaus heftigem Kopfschmerz, Augenthränen, Gedankenverwirrung, Schlaflosigkeit und Drang, sich den Kopf an der Wand einzurennen, hat Verf. mehrfach beobachtet. — Auf das Jodödem des Kehlkopfs, das mit Schlingbeschwerden und Heiserkeit beginnt, sollte man seine Pat. aufmerksam machen, damit das Mittel sofort ausgesetzt werde. Nach einigen Tagen kann man es wieder geben, da die Erfahrung gelehrt hat, dass der Körper sich rasch an dasselbe adaptirt. — Die Grösse der Jodgabe soll nach Verf. keinen Einfluss auf die Erzeugung des Jodismus haben; ja einzelne Autoren behaupten sogar, dass grosse Dosen nach dieser Richtung hin weniger gefährlich sind (weil diese schneller ausgeschieden werden? Ref.).

Parotitis von Jodkaliumgebrauch.

Dr. G. Trautmann-München schrieb in der Münch. med. Wochenschrift No. 4 (1900) über die Einwirkung von Jodkalium auf die Ohrspeicheldrüse.

Ein Pat., der früher viel an Drüsenanschwellungen und Eiterungen gelitten, kam wegen einer Brandwunde ins Krankenhaus. Bei ihm sind die l. Achseldrüsen hühnereigross, die Subclaviculargruben enorm geschwollen, in der Leistengegend ebenfalls kleinere Drüsenknoten. Im Verlaufe von 3 Stunden hatte Pat. 3 g Jodkalium erhalten (früher soll er dieses nie bekommen haben). Da begannen plötzlich nach weiteren 2 Stunden unter starken Kopfschmerzen und schmerzhaftem Erbrechen beide Parotiden anzuschwellen. In Zeit von 10 Minuten wurden diese unter entzündlichen Erscheinungen beträchtlich grösser und schmerzhafter. Diese plötzliche Parotitis nahm am nächsten Tage bei frequentem Pulse, allgemeiner Niedergeschlagenheit und einer Hauteruption auf Stirn und Nase zu und zeigte nach sofortiger Aussetzung des Mittels erst am 3. Tage Tendenz zur Abschwellung und zum Nachlass der übrigen Symptome. — Als er nach mehreren Tagen aus dem Spital entlassen wurde, hatten die Ohrspeicheldrüsen noch nicht die normale Beschaffenheit erlangt. (Villar 1887.)

1898 wurde ein Fall veröffentlicht, wo nach Einpinselung der Haut mit Jodtinctur bei einem 51jährigen Mann Tags darauf links und 5 Tage später rechts eine schmerzhafte entzündliche Anschwellung der Parotis entstand.

Guelliot sah nach einer Injection von Jodtinctur in eine Hydrocele eine kurzdauernde Parotitis.

Ref. bemerkte, dass, wenn auch die Wirkung von Jod und dem ihm so nahe verwandten Jodkalium auf das Gewebe der Drüsen (besonders der Schild- und Brustdrüse und des Hoden) durch unsere Prüfungen am Gesunden (wie auch durch die klinischen Beobachtungen) wohl bekannt ist, die hier geschilderte Action des Mittels auf die Parotitis bisher wenig am Gesunden beobachtet worden ist. Nach dem Gesetz der Analogie hat man freilich auch schon früher Einreibungen von Jodsalbe bei entzündlichen Anschwellungen und Infiltrationen der Parotis angewandt, und wie sich Ref. selbst überzeugt hat, nicht ohne Erfolg. — Dass nun auch hier wirklich die Heilung nach dem Aehnlichkeitsgesetze zu Stande kommt, ist für uns evident; für die alte Schule sind derartige Beobachtungen interessante Vorkommnisse, auf die man bei der Praxis gefasst sein müsse, aber das hier obwaltende Gesetz kommt ihr, obwohl sie so stark darauf gestossen wird, nicht zum Bewusstsein. Vielleicht setzen uns die mitgetheilten Beobachtungen über die Fähigkeit von Jodkalium, Oedem in dem um die Epiglottis liegenden Theile hervorzurufen, in den Stand, in diesem Mittel unter Umständen, zumal bei Emphysematikern, einen Heilfactor zu finden. **M.**

Exitus letalis nach intravenöser Tuberculineinspritzung.

Einem 20jährigen, kräftigen, leichttuberculösen und bis dahin arbeitsfähigen jungen Mann wurde am 30. Januar c. von einem Stuttgarter Specialisten 0,0004 Neu-Tuberculin intravenös eingespritzt; am folgenden Tage stieg die vorher normale Temperatur auf 39,3°. — Am 1. Februar hatte sich Pat. wieder so weit erholt, dass er wieder die Reise nach Stuttgart antreten konnte, wo er eine zweite Injection von 0,0004 Tuberculin erhielt. Am Abend desselben Tages zeigte das Thermometer bei ihm 38,4, am Morgen des 2. Februar 38,5°. Nachmittags stellte sich plötzlich heftiger Schweiss und völlige Bewusstlosigkeit mit tonischen und klonischen Krämpfen

ein; um $^1/_2$8 Uhr erfolgte der Exitus letalis. — Eine Antopsie wurde nicht gestattet. Es besteht wohl aber kaum ein Zweifel, dass dieser Tod einer excessiven Reaction auf die Tuberculin-Einspritzung zuzuschreiben ist.

(Med. Korr.-Blatt des Württemb. ärztlichen Landesvereins No. 18.) **M.**

Homöopathisches Sanatorium in Davosplatz.

Herren Täschner & Co., Leipzig.

Es wird Sie wohl interessiren zu vernehmen, dass es mir endlich nach vielen Bemühungen gelungen ist, in Davosplatz ein homöopathisches Sanatorium zu begründen in Form einer Aktien-Gesellschaft. Präsident des Verwaltungsrathes ist Herr Dr. Mende-Ernst in Zürich, Vicepräsident Herr Fr. Jacob aus Nürnberg, weitere Mitglieder des Verwaltungsrathes sind die Herren: Dr. Nebel, Montreux; Hugo Richter, Ragaz; Otto Birken aus Crefeld, z. Zt. in Zürich (resp. Davos).

Leitender Arzt wird Herr Dr. Nebel sein. Die Eröffnung ist auf Ende November ds. Js. angesetzt.

Das Sanatorium wird modern möblirt und hygienisch best eingerichtet werden und mit Lift, elektrischem Licht und Centralheizung versehen sein. Bettenzahl 43—48. Lage ganz vorzüglich.

Das Aktienkapital beträgt Fs. 160000, welches bis auf Fs. 15000 fest placirt ist. Den Rest wollen wir demnächst noch absetzen, wie sich Gelegenheit bietet.

Ich gebe Ihnen anheim, von diesen Angaben beliebigen Gebrauch zu machen und zeichne

Hochachtend **Otto Birken.**

Leipziger Kinderpulver. (Kinderhonig.)

Zuverlässigstes Mittel
gegen

Brechdurchfall der Kinder.

Die Kinder nehmen dieses Pulver (oder Honig) sehr gern; es ist ausserdem viel einfacher (ohne Kochen) zu bereiten als Haferschleim und Kindermehle.

Jede Mutter lobt dieses Mittel, weil die Zubereitung eine so einfache ist und die Kinder sich zusehens bessern.

Bei Gebrauch desselben hört das Erbrechen stets und ausnahmslos sofort und dauernd auf. Der übermässige Stuhlgang mindert sich, hört aber meistens nicht ganz auf, und bleibt grünlich-schleimig. **Dagegen werden die Kinder sogleich wieder munter**, selbst wenn sie vorher bereits bedenkliche Schwäche gezeigt hatten, und nehmen an Gewicht sichtlich zu.

Pro Tag braucht man von diesem Mittel gewöhnlich 50 Gramm. — In Honigform lässt es sich billiger darstellen als in Pulverform, weshalb es in zwei Formen zu haben ist. Die Wirksamkeit ist jedoch in beiden die gleiche.

Eine Portion von 50 gr. kostet in Pulverform 1,35 Mk.
„ „ „ 50 „ „ „ Honigform —,80 „

Nur zu haben bei:

Apotheker **W. Steinmetz** in **Leipzig**
und seinen Depositären.

Den Herren homöopath. Aerzten empfehle ich auch in diesem Sommer von jetzt ab wieder stets **frische und beste**

Glycerin-Kälber-Lymphe

aus dem Grossh. Sächs. Impfinstitute zu Weimar in Capillaren zu 1—3 Impfungen à 1 Mk. excl. Porto.

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Zur Selbst-Dispensation

empfehlen wir **gereinigte und getrocknete Verdünnungsgläser**, gekorkt und auch ungekorkt, **Cylinder** etc.

Grüne Verdünnungsgläser mit ff. Korken

à 2	4	5	7,5	10	15 Gramm-Gläser
Mk. 4.—	4.50	4.50	4.75	5.—	5.50 à 100 Stück.

Weisse Verdünnungsgläser mit ff. Korken

à 2	5	10	15	25 Gramm-Gläser
Mk. 4.50	5.—	5.50	6.25	7.— à 100 Stück

Gelbe Verdünnungsgläser mit ff. Korken

à 2	5	10	15	25 Gramm-Gläser
Mk. 5.—	5.50	6.—	6.75	7.50 à 100 Stück.

Cylinder sub A., No. 1—4, grössere und kleinere mit ff. Korken à 100 Stück 2 Mk.

Cylinder sub B., No. 1—3, grössere und kleinere mit ff. Korken à 100 Stück 3 Mk.

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Radium-Bromid.

Durch gütige Vermittelung eines homöopathischen Arztes in der Schweiz bin ich in den Besitz dieses jetzt noch seltenen und sehr theueren Präparates gekommen und offerire den Herren Aerzten dasselbe zu Versuchen in **flüssigen Potenzen** von **5. Decimale** ab zu billigsten Preisen.

Leipzig, Ende April 1904.

A. Marggraf's homöopath. Officin.

Auf Reisen und zur Dispensation sehr practisch.

Homöopathische Mittel

in Tablettenform, à 0,25 Gramm Gewicht.

(Das richtige Quantum für eine einzelne Arzneigabe.)

1	Cylinder	à 12 Stück	= 3 Gramm	. . . Mk.	—.20
1	Flacon od. Schachtel	à 24 „	= 6 „	. . . „	—.30
1	„	à 30 „	= 7,5 „	. . . „	—.35
1	„	à 40 „	= 10 „	. . . „	—.45
1	„	à 50 „	= 12,5 „	. . . „	—.55
1	„	à 60 „	= 15 „	. . . „	—.65
1	„	à 80 „	= 20 „	. . . „	—.75
1	„	à 100 „	= 25 „	. . . „	—.90
1	„	à 120 „	= 30 „	. . . „	1.10
1	„	à 150 „	= 37,5 „	. . . „	1.35
1	„	à 200 „	= 50 „	. . . „	1.80
1	„	à 400 „	= 100 „	. . . „	3.50

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Im Verlage von **A. Marggraf's homöopath. Officin** in **Leipzig** ist erschienen:

Die homöopathische Behandlung
der

Augenkrankheiten

sowie der

Ohrenkrankheiten

nach den Erfahrungen der homöopathischen Specialisten

DDr. Vilas, Norton und Houghton

zum Gebrauche für practische Aerzte.

Bearbeitet von

Dr. Th. Bruckner,
homöopathischer Arzt in Basel.

9½ Druckbogen. 8°. Preis gut geb. Mk. 3.—, brosch. Mk. 2.50.

Ausführliche Besprechung dieses Buches in No. 23/24 des 128. Bandes dieser Zeitung.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 149. **Leipzig, den 11. August 1904.** **No. 7 u. 8.**

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa und Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Aerzten in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig** und dessen Filialen oder an die **Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig)** zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — **Beilagen werden mit** *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

Die mangelhafte Milchabsonderung bei den Wöchnerinnen.

Von Dr. **Mossa.**

Mit Recht hat man in neuerer Zeit auf die mangelhafte oder ganz ausbleibende Absonderung der Milch bei den Wöchnerinnen seine Aufmerksamkeit gerichtet. Was helfen alle unsere Ermahnungen an die Frauen, ihre heilige Mutterpflicht, das Stillen ihres neugeborenen Kindes zu erfüllen, wenn sie keine Milch in den Brüsten haben?

Bekanntermassen sind es vielfach gerade wohlgenährte, starke, fette Frauen mit vollem Busen, welche an Milchmangel leiden, während kleine, mehr magere eine Ueberfülle von Milch produciren.

Eine ähnliche Erscheinung kommt ja auch bei unseren Kühen zur Beobachtung, bei denen die mageren sich durch eine reichliche Milchmenge auszeichnen. Wie nun bei den Kühen, so wird auch bei den Frauen eine fehlerhafte, zu reichliche und zu trockene Ernährung die Schuld an diesem Milchmangel tragen, und wird die Hygiene an diesem Punkte einzusetzen haben. In der That hat ein mehr vegetarianisches Regim sich in manchen Fällen nicht bloss für einen guten Verlauf der Schwangerschaft, sondern auch zur Herbeiführung angemessener Lactation günstig gezeigt.

Auf eine andere Ursache des Milchmangels hat besonders Professor von Bunge sein Augenmerk gerichtet: den reichlichen Genuss von alkoholischen Getränken und Erblichkeit. Aus einer Zusammenstellung von 166 Fällen von Milchmangel bei Wöchnerinnen ergab sich ihm, dass Abusus spirituosorum von Seiten der Eltern das Stillungsvermögen bei den Töchtern zu zerstören vermag.

In 420 Fällen, wo Mutter und Tochter stillen konnten, waren nur 6,9 % der Väter jener Töchter gewohnheitsmässige, unmässige Trinker, während die übrigen 9,2 % nur mässigen Gebrauch von Alkohol machten.

Von 281 Fällen, in denen die Mütter zu stillen vermochten, die Töchter dagegen nicht mehr, waren die Väter zu 35,7 % unmässige Trinker, zu 42,2 % selbst wirkliche Trunkenbolde.

In 435 Fällen hatten weder Mutter noch Tochter ausreichend Milch, und doch waren in diesen Fällen

70 % der Väter mässig und nur 30 % unmässig im Trinken. Hier möchte nun v. Bunge den Milchmangel auf den Einfluss einer weiter zurückliegenden Generation, auf Gross- und Urgrossväter, zurückführen, ob mit Recht, scheint uns noch nicht erwiesen.

Sicherlich kommen noch mancherlei andere Ursachen hinzu.

Die Bekleidung der Frauen spielt, in allen Ständen, hierbei eine nicht unwesentliche Rolle: der Druck von Schnürbrüsten, Corsett, zu enganschliessenden Kleidern, hindern die Brustwarzen nicht nur in ihrem Wachsthum, sondern auch die Erweiterung der Milchgänge, die sie ganz obliteriren können. Ueberdies soll sich das Unvermögen zum Stillen nach Bunge häufig von der Mutter auf die Tochter vererben, ja sogar bis zur dritten Generation herab. Auf Grund seiner Statistik behauptet er sogar, dass in Familien, wo die Mutter etwa in Folge ihres Berufs oder Geschäfts das Stillen nicht ausübt, diese bei den folgenden Geburten das Vermögen dazu verliert. Die Erblichkeit macht sich nach ihm ausserordentlich geltend; er fand in 436 Fällen, wo die Mutter nicht stillen konnte, nur einen Fall, wo die Tochter es vermochte. — Doch so schlimm ist die Sache nicht. So spricht sich Prof. Schlossmann, dem im Säuglingsheim zu Dresden ein reiches Beobachtungsmaterial zu Gebote steht, dahin aus, dass eine Tochter, wenn sie auch von mütterlicher Seite in obiger Beziehung belastet ist, dennoch durch diätetische Massnahmen und festen Willen die Fähigkeit zum Stillen wieder erlangen kann.

Einsichtige Aerzte, welche die hohe Wichtigkeit des Selbststillens des Neugeborenen nicht nur für die Gesundheit der Frau, namentlich in Bezug auf die Involution ihres gesammten Körpers, in specie der Geschlechtsorgane, sondern auch für das Gedeihen des Kindes, andererseits die Gefahren desselben auch bei der besten künstlichen Ernährung in Anschlag bringen, haben von jeher die Wöchnerin zur Erfüllung ihrer Mutterpflicht gemahnt, und waren die alten, gewissenhaften Hausärzte bedacht darauf, die unter ihrer Obhut stehenden Frauen schon bei Zeiten durch hygienische Massnahmen für die Function des Stillens vorzubereiten. Da aber bei der besten Hygiene und dem eifrigsten Willen der Frauen immer noch ein gut Theil übrig bleibt, welche nicht stillen können, so drängt sich uns die Frage auf, ob wir nicht durch therapeutische Mittel diesem Uebelstande abzuhelfen vermögen.

Von physiatrischen Mitteln wäre die Massage am ersten zu nennen. Ein gelinder, allmählich gegen die Brustwarzen hin gerichteter Druck auf die Milchgänge, welche in geschlängelten Krümmungen gegen die Brustwarzen hin verlaufen und sich in zahlreichen Mündungen daselbst öffnen, kann auf die Absonderung der Milch gewiss günstig einwirken und die in den kleinen Gängen etwa vorhandene Milch in die grösseren treiben und sie zum Austritt aus den Mündungen nach aussen hin veranlassen. — Doch will zur Ausführung dieser Manipulation eine sanfte, sachkundige Hand erforderlich sein.

Dass die homöopathische Behandlung auch hier gute Erfolge zu erzielen vermag, ist unbestreitbar; sie verlangt aber eine ganz besondere Berücksichtigung des constitutionellen Zustandes, sowie der individuellen begleitenden Erscheinungen des Einzelfalles bei der Wahl des Mittels. Folgender Fall aus unserer Literatur (Archiv f. Hom. 17. 3. 19) möge als Beispiel dienen:

Eine 36jährige, vor 7 Wochen entbundene Frau kann ihr Kind wegen Mangel an Milch nicht stillen. Sie leidet dabei an hartem, zögerndem Stuhl, klagt in der warmen, geheizten Stube über Kurzathmigkeit; früh sehr träge, am Tage stets schläfrig, während sie dagegen Abends nur spät einschlafen kann; jede geringe Anstrengung greift sie an.

Pulsatilla, das angezeigt schien, blieb erfolglos. Dann bekam sie Sulphur 30. und nach 48 Stunden Calc. c. 30., worauf bis zum 10. Tage reichlich Milch eintrat und alle anderen Beschwerden sich verloren. — Das Fettwerden junger Frauen, die dann an Milchmangel leiden, wird für Calc. c. eine besondere Indication abgeben. Schüssler empfiehlt bei verminderter Milch Calc. phosphorica (bei überschüssiger Natr. sulph.).

Agnus castus.

Dieses die Geschlechtsfunction sowohl des Mannes wie auch des Weibes sehr herabsetzende Mittel hat sich mehrfach bei Milchmangel hilfreich erwiesen.

Croserio fand als Ursache der mangelnden Milchsecretion gewöhnlich lymphatische Constitution und allgemeine, constitutionelle oder durch deprimirende Gemüthsleiden hervorgerufene Schwäche. Unter diesen Umständen hat es ihn niemals im Stiche gelassen.

Dass es aber auch ohne diese Gemüthsdepression hier wirken kann, zeigt folgender Fall:

Eine gesunde, robuste, gutsituirte, ohne Sorgen lebende Frau konnte ihren starken Säugling an ihrer Brust wegen Milchmangel nicht sättigen.

Reichliche Nahrungszufuhr erfolglos. — Nach 3 Gaben Agnus c. 3. zu je 1 Tropfen vermehrte sich die Milch sehr bald, so dass das Kind jetzt vollauf hatte. (Allg. hom. Zeit. 11. 821.)

W. Gross hat von der 6. Potenz ebenfalls gute Wirkungen gesehen.

Asa foetida.

Von einem Mittel, das bei einer nichtschwangeren Frau die Brustdrüsen von Milch strotzend gemacht hat, ist wohl anzunehmen, dass es eine specifische Beziehung zu diesem Organ haben müsse. Auf diese physiologische Wirkung hin geschah es wohl, dass der ältere Kettenbach (s. Allg. hom. Zeit. 26. 65) die Asa foetida bei mangelhafter oder stockender Milchsecretion angewendet hat.

1. Eine 34jähr. Frau von athletisch-kräftigem Körperbau, vorzüglicher Gesundheit, Mutter von 6 Kindern, mit fleischigen Brüsten, aber wenig entwickelten Brustdrüsen, verlor in jedem Wochenbett die Milch nach 8—14 Tagen. Jetzt, im 7. Wochenbett konnten am 14. Tage nur noch wenig Tropfen aus der Brustwarze ausgepresst werden.

Sie bekam von einer Lösung von Tinct. Asa foetida in 3,0 Wasser 3 Mal täglich 5 Tropfen. Nach 2 Tagen war die Milchsecretion wieder in vollem Gange; am 3. Tage rochen aber schon die Ausleerungen des Kindes nach Asa. — Das Mittel wurde 8 Tage ausgesetzt. Nach 3½ Wochen neue Wirkung der Milchabsonderung, Asa 3. mit demselben Erfolge gereicht, ebenso nach 8 und 15 Wochen. Nach 18 Wochen blieb aber die Milch nach Aerger ganz aus, und nun blieb Asa wirkungslos.

2. Ein 21jähr. Mädchen, kräftig, Primipara, bekam nach 6 Wochen merkliche Abnahme der Milch. Asa 3. Nach 4 Tagen Milch reichlich; konnte im 9. Monat noch stillen.

3. Eine 34jähr. schwächliche Frau hatte drei Kinder selbst gestillt, aber die Milch kam jedes Mal spärlich. Den 16. September fand die 4. Entbindung statt. Am 17. November war die Brustdrüse schlaff, beim Druck entleerten sich nur wenig Tropfen einer dünnen Milch. Asa 3., 3 Mal täglich ohne Erfolg.

Nach 8 Tagen Asa 1.; am 3. Tage waren die Brüste wirklich straffer, die Milch reichlich. — Im December aber wieder Abnahme. Asa foet. 5 Tropfen per diem, wöchentlich 1 Mal. Die Milch kam wieder reichlich.

Clarke giebt Milchmangel mit Hyperästhesie der Frau nach der Entbindung als Indication für Asa foet. an.

Als Milch vermehrendes Mittel wird der Fenchel, sowohl die Wurzel als der Samen, schon seit dem Alterthum gebraucht. Der Fenchelthee ist auch jetzt noch beim Volke beliebt; auch die Nigella sativa, der Schwarzkümmel, geniesst diesen Ruf. — Die Milch befördernde Wirkung des Biers ist wohl nicht zu bestreiten; dazu wird freilich eine möglichst alkoholfreie Sorte, wie sie heutzutage aber kaum noch zu haben ist, wo das bayrische die anderen milden verdrängt hat, benutzt werden müssen Bei einer wohlgenährten, fetten Frau oder Amme aber mit starkem, alkoholreichem Bier die Milch vermehren zu wollen, wie es so häufig geschieht, ist ein schlimmer Verstoss gegen alle Hygiene, zumal wenn solche Frauen und Ammen gar noch ein faules, unthätiges Leben führen, während gerade Arme und Hände zu rühren die Milchsecretion wesentlich fördert.

Urtica urens.

Man sagt, dass die Kühe nach dem Genuss von Brennnesseln mehr Milch geben. Dass das Mittel eine Beziehung zu den Milchdrüsen habe, dafür scheint folgende Beobachtung zu sprechen:

Eine Frau, welche zwei Tassen eines Thees von Brennnesseln, die sie irrthümlicher Weise statt der tauben Nessel (Lamium album) getrunken, bekam Tags darauf heftiges Brennen im Gesicht und am Körper, Ameisenkriebeln, Jucken und Taubheit, sowie Anschwellung und Oedem der Haut, aus dem blutiges Wasser sich ergoss. Am 5. Tage schuppte sich die Haut ab. Zwölf Tage litt sie an Anurie, während die Brüste Milch absonderten, obgleich die Frau wegen Milchmangels niemals hatte stillen können.

In Clarke's Dictionary of practical M. M. finde ich unter Formica: „*Mangel an Milch bei stillenden Frauen*“ verzeichnet.

Ricinus communis.

Prof. Landerer machte vor Jahren die Mittheilung, dass Ricinus zur Vermehrung und Hervorlockung der Milch in den weiblichen Brüsten von dem Volke im Orient und Griechenland angewendet wird. — Hale giebt hierüber nach den Beobachtungen von O. Mc. Williams etwas Näheres an. Dieser sah, wie auf den Kap Verdischen Inseln die Blätter der Ricinuspflanze auf die Brust gelegt werden, um die Milchabsonderung zu vermehren, wenn solche stockt, ja um Milch bei Frauen hervorzubringen, welche niemals geboren oder seit Jahren nicht gestillt haben. Bei stillenden Frauen werden die Brüste mit einem Decoct der Blätter gebäht und die gekochten Blätter dann über die Brüste gelegt. — Um Milch bei Nichtstillenden hervorzurufen, muss die Frau über einem Gefäss mit kochenden Blättern sitzen, wobei man Sorge trägt, dass kein Dampf entweicht. Ist der Thee abgekühlt, so werden die Theile, und auch die Brüste, damit gewaschen.

Tylor Smith, der auch mit den Blättern experimentirte, sah in seinen Fällen: Anschwellung der Brüste mit klopfenden Schmerzen; Anschwellung der Achseldrüsen mit Schmerzen, welche den Arm hinabliefen. Nebstdem Afterschmerzen. Die Leu-

korrhöe wurde vermehrt. Bald stellt sich ein milchartiger Ausfluss aus den Brüsten ein, und die Menses treten zu früh ein.

Ob der Ricinus communis, auch Wunderbaum und Palma Christi genannt, auch in der Form des aus den Samen gewonnenen Oels oder der alkoholischen Tinctur in kleinen, nicht abführenden Dosen, innerlich gebraucht, sich bezüglich der Milchsecretion als Wunderbaum erweisen werde, könnte nur der klinische Versuch ergeben.

Man wird mir diesen Ausführungen gegenüber vielleicht vorhalten, es seien unfruchtbare Speculationen, aber die Erfahrung ganzer Völkerschaften und einzelne praktische Versuche stehen hier auf meiner Seite.

Die Wissenschaft wäre auch noch lange nicht auf den Gebrauch des *Baumwollen-Samenmehls* als Lactagogan verfallen, wenn nicht praktische, rationelle Landwirthe zum Zweck einer Steigerung der Menge und Vollwerthigkeit der Milch bei ihren Kühen mit Fütterungsversuchen vorangegangen wären. In Ostindien werden die ölreichen, eirunden Baumwollen-Samen, Semina Gossypii (von *Gossypium herbaceum*, zu den Malvaceae gehörig), seit alter Zeit gekocht oder geröstet, und mit Kaffee getrunken, als Milch treibendes Mittel angewendet, was den dort stationirten holländischen Aerzten nicht entgangen ist. — Aber diese Erfahrungen, wie so manche andere, lagen bis vor Kurzem in den Annalen der wissenschaftlichen Medicin still abgelagert, bis sie endlich eine fröhliche Auferstehung gefeiert haben.

Den meisten Collegen wird der Sonderabdruck eines von Dr. med. Theodor Ziocesti (Berlin) in der 75. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte zu Cassel gehaltenen Vortrags: *Die Steigerung der Secretion bei stillenden Müttern* zugegangen sein. Es werden aber wohl wenige bei der täglichen grossen Ueberschwemmung mit Zuschriften und Broschüren diesen Vortrag vor dem gierigen Rachen des Papierkorbes bewahrt haben — und doch hat er volle Beachtung und Würdigung verdient, da hier die Frage von der Ernährung der Kinder, der Decadenz in der Selbststillung der Mütter und die Mittel zur Steigerung der Milchsecretion bei stillenden Müttern eingehend behandelt werden.

Wir erfahren da, dass Dr. Schroda, H. v. Peter und H. Pogge durch zahlreiche Thierversuche Anfangs der 80ger Jahre eine günstige Beeinflussung der Milchsecretion durch den Baumwollen-Samen constatirt haben. Nach den Angaben von B. Beckmann scheint nicht sowohl die Eiweissmenge (der Samen enthält im Mittel 46,9 Proc.), als vielmehr die chemische Constitution der Eiweisskörper hierbei eine Rolle zu spielen. Aber Verf. hält die Frage, ob die Eiweisskörper und ihre Spaltungsproducte oder die stickstofffreien Extractkörper, die Melitose oder Gossypose des Baumwollen-Samenmehls diese galatitose Wirkung bedingen, für noch ungelöst.

Uebrigens hat Gossypium herbaceum, wie wir bereits im 146. Bd. dieser Zeitung, p. 172, dargelegt haben, bei Prüfungen und klinischen Versuchen amerikanischer Aerzte mit einer aus dem innern Theile der frischen Wurzel dargestellten Tinctur, eine ausgesprochene bedeutende Wirksamkeit auf die weiblichen Geschlechtsorgane.

Inzwischen hat Dr. Ziocisti die Milch befördernde Wirkung des Baumwollen-Samens auch bei Frauen geprüft und constatirt. Es galt, sagt er, zunächst das für den menschlichen Gebrauch anwendbare Baumwollen-Samenmehl von allen Verunreinigungen und cellulosehaltigen, unverdaulichen Bestandtheilen zu befreien, während in der Landwirthschaft nur ein bei der Oelgewinnung aus dem geschälten Samen sich ergebendes Nebenproduct verwendet wurde.

Pearson hat nun ein feines, in Wasser unlösliches Pulver von nicht unangenehmem Geruch, Lactagol genannt, dargestellt, und hiermit hat Dr. Ziocisti seine Versuche angestellt, deren Resultate er so zusammenfasst:

1. Das Mittel wurde von allen Frauen (es handelt sich um 12 Versuche) gern genommen.

2. Nur in einem Falle brachte es eine, indessen bald vorübergehende gastro-intestinale Störung hervor, die bei weiterem Gebrauch des Mittels nicht mehr hervortrat.

3. Verf. beobachtete eine merkbare Wirkung am 3., spätestens am 4. Tage nach der Anwendung von 25—30 g des Mittels. Die Brüste schwollen stärker an, so dass sie den Frauen selbst prall erschienen; die Kinder konnten länger saugen und die Mütter empfanden am Ende des Saugactes keine ziehenden oder stechenden Schmerzen.

Die Grösse der Milchvermehrung konnte Verf. bis dahin nicht genau feststellen, doch muss sie nicht unbedeutend gewesen sein, da die Kinder schon nach wenigen Tagen die bis dahin neben der Muttermilch genommene Nebennahrung (Kuhmilch per Flasche und in Milch aufgekochten gerösteten Zwieback) ablehnten. Wurde das Präparat einen Tag ausgesetzt, so blieb die Lactation trotzdem unverändert; sie wurde jedoch merklich schwächer, wenn es 2—3 Tage ausgesetzt wurde. Hatte die Frau schon längere Zeit gestillt, so war zur Erzielung der Wirkung etwa die doppelte Menge (bis ca. 55 g) nothwendig, und wurde auch diese gut ertragen. In einem Falle war die Lactation noch im 16. Monat so ausgiebig, wie (nach Aussage der Mutter) die im 6.—7. Monat.

Deshalb hält Verf. den Baumwollen-Samen, in der Form des Lactagols, als ein Anregungs- und

Förderungsmittel der Lactation, das auch dann noch häufig zum Ziele führt, wo die sonstigen hygienischen Mittel allein nicht ausreichen.

Fernere Erfahrungen werden über diese Thatsachen den Entscheid zu geben haben. Da das Mittel von den Landwirthen als Galactogen in hohem Ansehen steht, wird es hoffentlich auch beim Menschen die Probe bestehen.

Eine Zeitlang genoss das Racahout, ein aus feinem Hafermehl, Cacaopulver und etwas Vanillezucker bereitetes Pulver, einen Ruf als leichtverdauliches, Milch vermehrendes Mittel.

Einfacher noch, was C. Hering in seinem Hausarzt empfiehlt: „Alle Weiber, die wenig Milch haben oder nur schlechte, dünne, wässerige, sollten *Linsen* essen, alle Tage oder doch einen Tag um den andern, aber *ohne gepfefferte Bratwurst*, nur mit *Butter* oder mit *Rindsbrühe* angemacht.“ — Mit Linsen gefütterte Kühe sollen eine sehr fette Milch geben; ob in grösserer Menge, ist mir nicht bekannt. — Die Zufuhr mangelnder Nährsalze bei stillenden Frauen durch den Genuss von Hülsenfrüchten zu fördern, das erscheint uns ein gar plausibler Vorschlag, wenn nur der Magen der Frauen das auf die Länge ertragen möchte — zumal manchen die Bratwürste mehr zusagen mögen als das Linsengericht.

Die Therapie des Typhus im Hospital Saint-Jacques, Paris.

(Nach Veröffentlichungen von Dr. **P. Jousset**)

Die Behandlung der Schulfälle des typhösen Fiebers ist heutzutage wegen der Häufigkeit und der grossen klinischen Erfahrung, die sich davon herleitet, eine systematische geworden.

Aconit (Urtinctur 10—20 Tropfen) ist nur in der ersten Woche angezeigt, wenn das Fieber von einem raschen und kräftigen Puls begleitet ist, mit Röthe des Gesichts, Durst und Unruhe.

Veratr. virid. (Urtinctur 5—10 Tropfen) wird von amerikanischen Aerzten bei den gleichen klinischen Erscheinungen angewandt. In Frankreich ist es sehr wenig in Gebrauch.

Ipecacuanha (1. Tritur.) bei weniger heftigem Fieber, wenn Uebelkeit und bereits Diarrhöe auftritt, ohne besonderen Durst.

Baptisia ist gegenwärtig sehr beliebt, man hat behauptet, Baptisia sei im Stande, das typhöse Fieber zu coupiren.

Diese irrige Meinung beruht auf mangelhafter Unterscheidung zwischen kataleptischen Zuständen*) (la synoque) und typhösem Fieber.

Am Ende der ersten Woche und in der Zeit, da die Krankheit sich hauptsächlich in den Erscheinungen von Seiten des Darmes und Gehirnes äussert, mag man die Behandlung in folgender Weise gestalten:

Gegen die Diarrhöen: *Acidum muriaticum* oder *Acid. phosphor.*

Acid muriat.[3] ist angezeigt bei häufigen, grünlichen, hier und da unfreiwillig abgehenden Stühlen, Blähungen und Aufgetriebensein, Stomatitis mit Anschwellung des Zahnfleisches, Trockenheit des Mundes, belegter Zunge mit Röthung an der Spitze. Das Mittel entspricht auch in hervorragendem Maasse der Prostration und der hoch fieberhaften Temperatur.

Acid. phosph. kommt unter den gleichen Bedingungen in Frage; aber es verdient den Vorzug, wenn die Stühle hell anstatt dunkelgrün sind, unfreiwilliger Abgang von Stuhl und Urin bekräftigen die Indication.

Sobald sich ein Ergriffensein des Gehirns durch Delirien und Erregungszustände zeigt, sind drei Medicamente angezeigt, die insgesamt den Solaneen entstammen.

Bellad.[3] (oder Urtinctur) passt bei lauten Delirien, Lustigkeit, mitunter ein Wuthanfall, Hallucinationen, rothes Gesicht oder eine Wange geröthet, die andere blass, heftiges Pulsiren der Carotiden, unfreiwillige Entleerungen indiciren das Mittel besonders, Mund und Zunge trocknen aus, die Zähne zeigen Belag.

Stramon.[3] (oder Urtinctur) hat gleiche Bedingungen mit einem bemerkenswerthen Unterschied: Delirien mit Wuthausbrüchen und Bosheit, das Gesicht ist mehr geröthet als bei Bellad. und hat einen Stich ins Bläuliche (presque violacée), die Delirien wechseln mit Benommenheit; wenn ein gewisser Grad von Steifheit des Nackens und der Kinnbacken besteht, wenn die Delirien sich unter dem Einfluss von Licht und Geräusch verschlimmern, ist Stramon. das am meisten angezeigte Mittel.

Hyoscyam.[3] (oder Urtinctur). Die Delirien, die diesem Mittel eigen sind, unterscheiden sich von den vorher beschriebenen, sie sind weniger zusammenhängend, haben mehr den Charakter des Irrsinnigen, der Kranke will aus dem Bett springen, es besteht Sehnenhüpfen und die Extremitäten fühlen sich kühl an, trotz hoher Fiebertemperatur. Die Delirien verschlimmern sich durch Trinken.

---

*) Jousset fasst hier die Katalepsie im Anschluss an die ältere Medicin als morbus sui generis auf, während sie heutzutage nur als Krankheitserscheinung gilt. cf. Eulenburg, Realencyclopädie.

Diese Medicamente werden in der Nacht gegeben, während Acid. muriat. und phosph. bei Tag zur Anwendung kommen.

Wenn aber die Lungenerscheinungen in den Vordergrund treten, wenn Zeichen von Bronchopneumonie sich einstellen, so müssen Bryon., Ipecac. und andere Mittel, die zu diesen Processen Beziehung haben, zur Verwendung kommen.

Kommt trotz dieser, von Beginn der Erkrankung an eingeleiteten Behandlung eine Verschlimmerung des Processes, so sind andere Mittel am Platze. Desgleichen, wenn man zu einem schon mehr vorgerückten Stadium der Krankheit gerufen wird.

Arsenik (6.—3. Verreibg.) ist das vornehmste der gegen die übermässige Temperatursteigerung gerichteten Mittel; es entspricht einem sehr schweren Zustand, der Puls ist sehr frequent, klein und schwach, zeitweise unregelmässig, sehr häufig ist das Gesicht blass und zeigt den Ausdruck geistiger Störung, es besteht grosse Prostration mit Zittern der Glieder, Neigung zu Herzschwäche, sehr rasche Abmagerung, Beengungen, Unruhe; in diesem Stadium besteht an Stelle der gewöhnlichen Delirien die eigentliche Typhomanie, ein Gemisch von Stupor und Delirium, dabei ein Murmeln von unverständlichen Worten, der Mund ist ausgetrocknet und mit Borken bedeckt, die Zunge lederartig, wird vom Kranken nur mit Mühe herausgestreckt, Zähneknirschen, unstillbarer Durst oder auch Durstlosigkeit, die Stühle dunkelgrün, sehr übelriechend und reichlich, häufig spontan abgehend; Harnverhaltung oder unfreiwilliger Urinabgang. Das ist das vollständige Bild, das von Arsenik beherrscht wird.

Mercur. sol. (3. trit.) ist angezeigt bei Ueberwiegen der Darmerscheinungen; sehr reichliche und übelriechende Stühle, sehr starke Stomatitis, das Zahnfleisch übelriechend und blutend, unstillbarer Durst, Zunge feucht und weiss belegt, manchmal aber auch trocken wie ein Stück Holz; Gesicht blass, Typhomanie oder Somnolenz.

Rhus toxicod. ist von den deutschen Aerzten bei den septischen Fällen sehr empfohlen, wir haben keine klinischen Erfahrungen über dieses Mittel.

Carb. veget.^{30} ist bei den sehr schwer fieberhaften Zuständen angezeigt, hauptsächlich bei drohendem Collaps.

In den schweren Fällen ist es eine Hauptsache für den Arzt, sich immer über den Zustand des Herzens zu vergewissern. In diesem Stadium der Krankheit kann man viele Kranke an Herzschwäche zu Grunde gehen sehen. Wenn die Herztöne sich abschwächen und besonders, wenn nur noch einer deutlich hörbar ist, muss man sich beeilen, ein Herz kräftigendes Mittel anzuwenden. *Digitalis* ist wohl das zuverlässigste. Schon Hahnemann und die älteren Homöopathen empfahlen dasselbe in den vorgerückten Stadien des Typhus. Das *krystallisirte Digitalin* ist ein noch stärkeres und zuverlässigeres Präparat. Um der vorliegenden Indication zu genügen, bedarf es nur kleiner, wiederholter Gaben: 3 Tropfen der 3. Dilut., alle 2 Stunden gegeben, bis zur Erholung des Herzmuskels, in sehr dringenden Fällen empfiehlt sich die subcutane Anwendung.

Spartein. sulph. (1. Verreibg.) kommt unter den gleichen Bedingungen in Frage. *Coffein* und *Campheröl* sind in ihrer Wirkung weit weniger zuverlässig.

Complicationen.

Nasenbluten. Neben den gewöhnlichen Mitteln kommt für die Epistasis bei Typhus hauptsächlich Phosph.^{6} in Betracht.

Darmblutungen. Diese Art von Blutungen ist dem typhösen Fieber eigenthümlich; wenn sie gegen Ende des Krankheitsprocesses und in mässiger Menge auftreten, ist die Prognose günstig, sehr häufig aber handelt es sich dabei um tiefgehende ulcerative Vorgänge, und dann stellen die Blutungen eine schwere, oft tödtliche Complication dar.

Das in erster Linie stehende Mittel ist *Acid. phosphor.*; die klinischen Erfahrungen haben die ausgezeichnete Wirkung des Mittels in der Mehrzahl der Fälle bewiesen.

Ipecac. (1. Trit.) ist pathogenetisch gleichfalls sehr angezeigt, es entspricht hauptsächlich den schwarz gefärbten Stühlen; wir verwenden es gewöhnlich im Wechsel mit Phosphor.

Von anderen Mitteln seien genannt *Hamamelis, Lachesis, Mercur. corros.* und *Ergotin* (subcutan). Aber keines erreicht die Zuverlässigkeit der beiden obengenannten.

Die Anwendung der Eisblase sollte als Unterstützung nicht unbeachtet bleiben.*)

In den schweren Fällen empfehle ich ausser den genannten Mitteln die Injection physiologischer Kochsalzlösung je in einer Dosis von 500 g, alle 6 oder 12 Stunden wiederholt. Gelatine-Injectionen (50 g) geben ausserdem bei Blutungen sehr günstige Resultate.

Darmperforation. Diese der letzten Krankheitsperiode eigenthümliche Complication kann nur durch absolutes Ruhigstellen des Darmkanals zu einem günstigen Ausgang kommen. Der Kranke muss unbeweglich auf dem Rücken liegen bleiben und erhält *Opium* in massiven Dosen wie folgt: Gleich

*) Wir dürfen nicht vergessen, dass trotz der eingehenden Untersuchungen Ziemssen's die Berechnung der Tiefenwirkung der Eisblase eine sehr unzuverlässige ist, dass sich in vielen Fällen der Ort der Blutung nicht bestimmen lässt, dass entsprechend einer localen Gefässcontraction durch Kältewirkung eine collaterale Gefässerweiterung folgt und daher leicht die Absicht des Therapeuten ins Gegentheil verkehrt werden kann. St.

auf ein Mal 0,05 g, dann alle Stunden 0,01 g; wenn die Ruhestellung erreicht ist, kann man die einzelnen Dosen in grösseren Pausen geben. Die Application eines die Bauchdecken fixirenden Heftpflasterverbandes wird unterstützend wirken.

Man begreift, dass es kindisch wäre, in einem solch bedrohlichen Zustand ein Mittel ordiniren zu wollen, das eine Heilung der Geschwüre bewirken solle. Seit einigen Jahren wird die Laparatomie ab und zu mit Erfolg versucht.

Bei diffuser Peritonitis kommen *Colocynth.* (Urtinctur 2 Tropfen), *Ars.*^{3} und *Carb. reget.*^{30} hauptsächlich in Betracht.

Tympanites verlangt Taraxacum (Urtinctur 20 Tr.) oder Lycopod.^{30}

Decubitus und Gangrän. Alle Regeln der hygienischen Pflege sind hier zu beobachten, Wechsel der Lagerung des Patienten, Waschungen mit Arnica, Wasserkissen.

Perniciöser Fieberanfall. Wenn sich beim Patienten jeden Tag ein Zusammentreffen schwerer Erscheinungen zeigt, die immer in der gleichen Weise auftreten, so wird Chinin sulphur. (1,0 für die Erwachsenen auf 2 Mal vertheilt mit halbstündiger Zwischenzeit) zur Zeit der Fieberremission gegeben, die Behandlung dieser Complication wesentlich unterstützen.

Stürmisch verlaufende Formen. Aconit oder Veratr. vir. in sehr kräftigen Dosen werden zunächst gegeben. Vom 3. Tage ab wird Arsenic. (3. Verreibung) das Hauptmittel, dann folgt Carb. veget.^{30}, Laches.^{6}, Secale cornut. (Urtinctur). Die näheren Indicationen sind früher schon angegeben worden.

Leichtere Formen (Typhus levissimus). Die Behandlung bleibt die gleiche, wie bei den Schulfällen. Es ist aber grosse Vorsicht in der Ueberwachung der Ernährung geboten, da die Patienten sehr rasch wieder ihren Appetit erlangen und daher zuviel essen; man muss wissen, dass bei dieser Form des typhösen Fiebers die meisten Perforationen vorkommen.

Bäder und Waschungen. Zu allen Zeiten hat man in der Behandlung des typhösen Fiebers kalte und warme Bäder angewandt. Diese letzteren sind durch hohe Temperaturen, Unruhe und Delirien indicirt. Sie können grossen Nutzen bringen, aber bei Patienten mit geschwächter Herzkraft dürfen sie nicht zur Anwendung kommen.

Die kalten Bäder werden auf zweierlei Art gegeben. Sie wurden früher in Form von Abgiessungen bei Delirien oder drohendem Collaps gebraucht; der Kranke wurde nackt in eine Badewanne gesetzt, man begoss ihn über die Schultern 4—6 Eimer kalten Wassers, dann wurde er wieder zu Bett gebracht und energisch abgerieben. Unter dem Einfluss dieser Behandlung liessen die Delirien für eine gewisse Zeit nach, der Kräftezustand hob sich und die Krankheit nahm ihren normalen Verlauf.

Heute giebt man (nach Brandt) Bäder von 22—24°, lässt den Patienten 10 Minuten darin und bringt ihn dann wieder in das Bett zurück, wo man ihn leicht zudeckt. Das Bad wird wiederholt, sobald das Fieber über 39° steigt, also etwa alle 2—3 Stunden.

Die kalte Abgiessung ist bei stürmischem Verlauf und in sehr schweren Fällen der gewöhnlichen Form indicirt. Wir lehnen die kalten Bäder nach der Brandt'schen Methode ab, 1. weil die Mortalität 25 % beträgt (Chantamesse), was enorm ist, 2. weil plötzliche Todesfälle im Collaps, bei Pneumonien und durch Darmblutungen eintreten können. Ich möchte noch beifügen, dass die Methode in ihrer Anwendung sehr schwierig und mühsam ist.

Allgemeines Verhalten. Während der ganzen Dauer der Krankheit darf der Kranke nur flüssige Nahrung bekommen, gekochte oder rohe Milch, wenn sie vertragen wird; Fleischbrühe und Suppen wenn Milch nicht vertragen wird. Reichliche Flüssigkeitszufuhr ist erlaubt. Bei Schwächezuständen Wein und Wasser oder Grog. Bei beginnender Reconvalescenz muss die Ernährung sehr sorgfältig überwacht werden und man darf nur langsam und vorsichtig tastend zu fester Nahrung zurückkehren, dann wird man meistens Rückfälle verhüten können.

(Aus Jousset: Mémorial de Thérapeutique Homoeopathique.) **St.**

Indien.

Einige Fälle von Dysenterie.

Von Dr. **Amrita Lal Sircar**.

1. Fall. Ein 42jähr. christlicher Mann, von gutem und kräftigem Körperbau, bis dahin völlig gesund, litt seit etwa 7 Tagen an einem ruhrartigen Durchfall. Er hatte 10—12 Entleerungen in 24 Stunden.

Am 7. November 1895 untersuchte Dr. A. den Stuhl und fand, dass dieser aus einer geringen Kothmenge, mit einer reichlichen Menge Blutes gemischt, bestand. Ipecacuanha 6., drei Mal täglich: schleimiges Getränk, da gegen Abend ein leichtes Fieber eintrat. Dies brachte aber nicht die geringste Besserung.

8. Nov. Mercur. sublim. 6., 2 Mal.

9. Nov. Keine merkliche Veränderung.

10. Nov. Die Anzahl der Stühle war geringer, 8—10 Mal in einem Tage, aber Fieber, Schmerz

und die Beschaffenheit der Entleerungen die gleichen. Keine Medicin.

11. Nov. Der Stuhl zeigte sich als *fleischfarbener, zäher Schleim.* Um den Nabel heftiger Schmerz vor dem Stuhl und Wundheitsgefühl im After nach demselben.

Nux vom. 6.

12. Nov. Patient fühlt sich merklich besser. Kein Fieber mehr; nur 2 Entleerungen, die wenig mit Blut tingirt waren. Kein Schmerz in der Nabelgegend.

13. Nov. Ein geformter Stuhl. Wohlbefinden. Gut gekochter Reis mit Fleischsuppe.

14. Nov. Alles in Ordnung.

2. Fall. Ein 5jähr. Hindumädchen kam am 20. December 1896 in Behandlung wegen eines schweren Anfalles von Dysenterie. Das Fieber war hoch; die Anzahl der Stühle belief sich auf 15—16 in 24 Stunden. Die Entleerungen waren zuerst dünn und blutig. Mercur. subl. 6. Dieses nahm sie 2 Tage, aber ohne merklichen Erfolg.

Am 22. Dec. erfuhr Dr. A., dass das Mädchen vor ihrer Krankheit Ricinus-Samen genommen hatte. Da diese reizenden Stoffe die Dysenterie vielleicht verursacht haben konnten, wurde etwas Kampfer in Globulis gegeben. — Am 23. December lautet der Bericht, das Fieber sei etwas geringer, die Stühle aber an Charakter und Zahl seien sich fast gleich geblieben. — Keine Arznei; weichgekochter Reis mit Gandhal-Suppe. — Am 24. Dec.: Die Stühle bestanden aus klebrigem Schleim, mit Blut gefärbt, so dass sie ganz wie Fleischstückchen aussahen. Auch hatte die Kleine einen heftigen, schneidenden Schmerz in der Nähe des Nabels vor jedem Stuhl.

Nux vom. 6., 2 Mal täglich.

25. Dec. Der Zustand entschieden besser. Stühle geringer an Zahl, kein Fieber, keine Schmerzen. Repet.

26. Dec. Geheilt. Nur ein, gesund aussehender Stuhl.

Bemerkung des Verf.:

Aus der Schilderung beider Fälle ersieht man, dass die Entleerungen das eigenthümliche fleischähnliche Aussehen hatten. Auch in noch 2 anderen Fällen war dieser Typus zu beobachten, die ebenfalls vollständig durch Nux vom. 6. geheilt worden sind. Ob es reine Fälle von Dysenterie oder Fälle von Malaria-Fieber mit diesen Darmsymptomen gewesen, lässt er unentschieden.

(The Calcutta Journal of Medicine. August 1899.)

Was die differentielle Diagnose zwischen dem Sublimat und Nux vomica betrifft, so finden wir bei Sublimat: öftere kleine Stühle blutigen Schleimes oder von Koth mit Blut und Schleim; der Schmerz im After ist brennend, oft ist Tenesmus vesicae dabei, der Schmerz um den Nabel fehlt auch nicht. — Die Symptome bei Nux vomica sind diesen oft sehr ähnlich: ein charakteristischer Unterschied liegt aber darin, dass bei Nux vom. der Stuhldrang nach der Defäcation aufhört, während er bei Mercur auch nach derselben fortdauert. **M.**

Ein Fall von Gallensteinkolik.

Eine 53jährige Frau, gross, hager, blond, war sonst gesund gewesen, abgesehen von einigen arthritischen Zufällen. Sie hatte Hämorrhoiden, Urticaria. Icterus war bisher nicht gewesen. Nun aber, am 4. Juni 1897, bestand solcher in allgemeiner Ausbreitung, und war seine Dauer auf etwa zwei Monate festzustellen. — Aeusserste Schwäche, Verstopfung um so stärker, als sie während jener zwei Monate allerhand Abführmittel in reichem Maasse gebraucht hatte. Die Farbe des Urins war mahagoni-, die der Excremente thonartig. Nausea, häufig Schmerz in der l. Schulter, der sich während der schmerzhaften, hepatischen Zufälle verschlimmerte; niemals hat sie den Schmerz in der r. Schulter verspürt.

Bei der Untersuchung zeigte sich, dass die Leber den Rippenrand um zwei Querfinger breit überragte. Die Gallenblase ist sehr empfindlich gegen Druck. Die rechte Niere hat sich gesenkt; bei der ungemeinen Abmagerung und der schlaffen, weichen Bauchwandung der Pat. leicht zu fassen.

Von ihrem Hausarzt war das Leiden als Gallenstein und Verstopfung der Gallenwege diagnosticirt und von einem hervorragenden Professor bestätigt worden. Sie erklärten den Zustand für bedenklich und hielten, da alle Medication bisher erfolglos geblieben, einen operativen Eingriff so schnell als möglich für absolut erforderlich, um die Kranke noch zu erretten. Doch konnte sich die Kranke hierzu nicht entschliessen und wollte zunächst noch einen Versuch mit der Homöopathie machen.

Dr. Serrand, der sie nun in Behandlung nahm, fand die Temperatur bei der Kranken Morgens 36°; Abends stieg sie selten über 37°.

Pat., die eine grosse moralische Energie besitzt, fühlt doch ihre Kräfte völlig erschöpft. Sie kann kaum eine ganz milde Milchkost, Suppe, etwas leichte Mehlspeisen geniessen. Sie wird viel von Gasen belästigt; hat Ausbrüche von Weinen. — Sie erhält für den ersten Tag Ignatia, und an Stelle der Abführmittel werden einfache Lavements mit abgekochtem Wasser gesetzt. An der verständigen Lebensweise war nichts zu ändern.

6. Juni. Schmerzhafter Zufall, Gefühl von Zusammenziehung der Kehle. Belladonna.

Vom 6. bis 21. Juni fand keine besondere Aenderung im Zustande der Kranken statt; indessen

haben sich die schmerzhaften Beschwerden und die Nervosität derselben verringert.

21. Juni. Leberkolik, geringe Erhöhung der T., Speichelfluss. Merc. dulcis.

22. Juni. Der Schulterschmerz schlimmer. Bryon.

25. Juni. Neuer Anfall von Leberkolik; die Gelbsucht, seit einigen Tagen weniger dunkel, ist wieder stärker hervorgetreten; T. Abends 38°. Berberis.

26. Juni. Reichlicher Abgang von Sand; die Stühle fangen an sich leicht zu färben, der Urin wird weniger dunkel; der Icterus weniger ausgesprochen; einige Schmerzanfälle, aber ohne Erbrechen.

26.—30. Juni. Abgang beträchtlicher Menge von Sand und kleiner Grieskörner mit dem Stuhl, in dem sich auch zahlreiche Krystalle von phosphorsaurem Kalk befinden. Berberis contin.

5. Juli. Wieder ein Kolikanfall.

Die Nacht vom 5. zum 6. Juli ist sehr schlecht, die Schmerzen heftig. Bellad.

6. Juli. Reichlicher Abgang von Sand und Grieskörnern. T. erhöht. Berberis.

7. Juli. Es wird ein voluminöser Calculus ausgestossen; er hat die Form eines Schöpsenkopfes und die Grösse einer Haselnuss.

In den darauf folgenden Tagen bessert sich der Zustand der Kranken erheblich. Die Darmentleerungen färben sich, die Gelbsucht nimmt ab und verschwindet sodann. Appetit und Kräfte kehren wieder. — Schliesslich fängt Pat. wieder an, in ihrem Zimmer umherzugehen.

Am 30. Juli reist sie nach Vichy ab, zwar noch schwach, aber in voller Genesung.

Während des seitdem verflossenen Zeitraumes von 7 Jahren hat die Frau nur ganz leise Andeutungen von Gallensteinleiden verspürt; sie ist wieder thätig, kräftig und gut genährt. Indessen bemerkte man öfters in ihren Entleerungen in Folge irgend welcher Verdauungsstörung Darmsand und Detritus von Steinen, sei es in der Form von Körnchen oder Platten, auf dem Löschpapier als Residium der ausgewaschenen Fäcalstoffe.

Im Februar 1904 stellten sich wieder zum ersten Mal, nachdem die Frau, die sich ganz hergestellt glaubte, die Behandlung ausgesetzt und nach ihrer Weise gelebt hatte, einige Andeutungen und sodann ein wirklicher Anfall von Leberkolik ein. Sie entleerte wieder einige Steinchen, ohne dass aber sich Zeichen von Stauungen in den Gallenwegen zeigten. Natürlich ist die Pat., welche sich für immer von den Gallensteinkoliken befreit glaubte, wieder entmuthigt worden, obwohl ihr Zustand im Ganzen recht befriedigend genannt werden kann.

Hat die hier eingeleitete homöopathische Behandlung die Diathese zur Gallensteinbildung auch nicht völlig beseitigt, so hob sie doch die Kranke über eine sehr bedenkliche kritische Periode glücklich hinweg und hat sie einem immerhin sehr passiblen Gesundheitszustand zugeführt, ohne sie der Gefahr einer in ihren Resultaten unsicheren Operation auszusetzen. — Als sie wieder mit dem Professor, der ihr den chirurgischen Eingriff als ultimum refugium angerathen, zusammentraf, war dieser nicht wenig überrascht über den Verlauf der Dinge, und wünschte er ihr mit seiner gewohnten Liebenswürdigkeit Glück zu dem überraschenden Erfolg der von ihr gebrauchten Behandlung.

Dass Berberis, wie Verf. am Schlusse seiner interessanten Beobachtung sagt, in diesem Falle wesentlich zum Gelingen der Kur beigetragen — ein Mittel, das ihm in analogen Fällen sonst auch grosse Dienste geleistet hat — geben wir gern zu.

(Revue homoeopathique française. Mai 1904.)

M.

Wirkung von Crotalus in einem Pest-Fall.

Im März 1902 wurde ein Mohammedaner in Bombay plötzlich sehr schwer krank. Erst von einem einheimischen, dann von einem allopathischen Arzt behandelt, kam er am 4. Tage unter homöopathische Behandlung.

Obwohl von Hause aus kräftig und gut gebaut, war er jetzt sehr herunter; der ganze Körper war blassgelb, das Gesicht gedunsen und icterisch, die Augen gelb mit Blutaustritt an den Winkeln, die Nase von getrockneten Blutklumpen verstopft, die Zunge trocken, zerrissen, gelb, mit einem dicken Pelz, rother Spitze und rothen Rändern; ausserordentlicher Durst und Erbrechen von schwarzem, geronnenem Blut, der Bauch geschwollen und tympanitisch, die Glieder ödematös mit zwei Eitergeschwülsten in den Inguinal-Gegenden, von denen die rechts grünlich-blau gefärbt und an der Oberfläche gespalten, eine dünne ichoröse Materie absonderte. Es zeigten sich Ecchymosen von verschiedener Grösse auf Rücken und Schultern; der Puls war klein und schnell, die Herztöne nur schwach hörbar, die Lungen an der Hinterfläche congestionirt und an der vorderen diffuse Bronchitis mit starkem, feuchtem Rasseln. — Hämoptysis und Blutung aus dem Zahnfleisch. — Pat. war in Folge von Fieber und Erschöpfung somnolent, hatte leise Delirien; der Urin spärlich und blutig; anfangs Diarrhöe, jetzt zeigten sich dunkelfarbige, stinkende Gerinnsel. T. in der Achsel 39,5°. Er konnte kaum etwas Nahrung zu sich nehmen. Die Prognose war danach wenig hoffnungsvoll.

Verordnung. Crotalus 30., drei Dosen an jenem Tage. Am nächsten Tage war der Zustand, wider Erwarten, in allen Beziehungen ein wenig besser. Abends zuvor hatte Pat. etwas Milch (auf Eis) genommen, Morgens war die T. heruntergegangen; er konnte auf Fragen antworten. Contin. Crotalus, 3 Gaben in 24 Stunden, 6stündlich eine. Abend-Temperatur 40°; die Drüsengeschwülste in der Inguinal-Gegend waren geborsten, und es entleerte sich Eiter und Blutgerinnsel und grünliche Fetzen. — Sie wurden mit einer schwachen Solution von Carbolsäure gereinigt und mit carbolisirter Binde verbunden. — Trotz des erhöhten Abendfiebers war Pat. doch nicht so bewusstlos und hatte auch weniger Delirien; nahm etwas Nahrung. Am folgenden Tage verging das Fieber; der Kranke war aber in höchstem Grade erschöpft. Er erhielt etwas Hühnersuppe mit Gerstenwasser und 10 Tropfen Spirit. rectif. in 15 g Wasser, 3stündlich — keine Arznei. — Das Fieber erschien folgenden Tags nicht wieder. Stuhl und Urin zeigten normale Farbe; kein Blut mehr aus Augen, Nase und Mund; Foetor oris besser, der Athem leichter, Kopf freier. — Die Diät war jetzt die Hauptsorge; um die Reconvalescenz herbeizuführen, waren noch einige Mittel nöthig — so viel steht aber fest, dass Crotalus ihn über den kritischen Zeitpunkt hinweggeholfen hat. Die Heilung der Abscesse erforderte noch einige Mittel wie Silicea, Calc. sulph. und Sulphur. Die Schwäche und etwas anhaltendes Fieber wiesen auf Chin. 3. Dec. und schliesslich vervollständigte Nux vom. 6. für einige Tage die Wiederherstellung. (The Calcutta Journal of Medicine. May 1903.)

Secale cornutum in einem Fall von Brechdurchfall mit heftigen Muskelkrämpfen in den Untergliedern.

Von Dr. **Mossa.**

Am 20. Juni d. J. ward ich Vormittags zu einer 40jährigen Frau gerufen, welche in der vorhergehenden Nacht von einem heftigen Brechdurchfall befallen worden war. Pat. ist eine robuste, sonst gesunde Frau, die jedoch, da sie mit ihrem, den Alcoholicis ergebenen Manne in fortwährender, arger Fehde lebt, aus dem chronischen Aerger und acuten Zornausbrüchen nicht herauskommt. Ob diese den Status biliosus fördernden Gemüthsaffecte allein jetzt zu einer „Crise gastro-intestinale“ geführt, oder ob noch andere Gelegenheitsursachen mitgewirkt, liess sich trotz sorgfältigem Inquirirens nicht feststellen.

Das Erbrechen hatte erst Speisen, dann Schleim mit Galle herausbefördert; die Darmentleerungen, deren Anzahl die Nacht über Pat. auf 50 angab, erst kothhaltig und dick, waren dann immer dünner und farbloser geworden. Als ich die Kranke um 10 Uhr Vormittags sah, war der Hauptsturm vorüber; das Erbrechen hatte nachgelassen, doch klagte sie noch über *Druck im Magen;* auch die Stühle kamen seltener, aber ein Symptom peinigte sie in hohem Maasse, äusserst *schmerzhafte Krämpfe in den unteren Extremitäten,* die nicht bloss die *Wadenmuskeln* befielen, sondern die *ganze Musculatur der Unterschenkel,* von den Zehen an bis zum Oberschenkel hinauf, afficirten. Gerade wegen dieser Beschwerden hatte man nach mir geschickt.

Therapie. In Anbetracht der oben hervorgehobenen Symptome erschien mir in diesem Falle Secale cornutum als das passendste Mittel. Ich verordnete es in der 3. Dil., und sollte Pat. hiervon Anfangs $^1/_2$ stündlich 3 Tropfen; bei baldiger Besserung aber seltener, alle 3 Stunden nehmen. Die Wirkung war in der That, wie ich beim Abendbesuche erfuhr, eine eclatante. Die Stuhlentleerungen kamen bald, und ebenso die Muskelkrämpfe zum Stillstand, und konnte die Frau schon Nachmittags zeitweise aufstehen. —

Dass Secale cornutum solche schmerzhafte Muskelkrämpfe nicht bloss in den Waden, sondern auch in den übrigen Muskeln am Unter- wie Oberschenkel hervorzubringen vermag, ist aus seiner Pathogenese ersichtlich. — Die klinische Erfahrung hat seine homöopathische Wirksamkeit nach dieser Richtung ebenfalls bestätigt. Das Mittel hat sich in Fällen sporadischer wie asiatischer Cholera besonders dann hilfreich erwiesen, wenn bei sehr reichlichen Stuhlentleerungen heftige, schmerzhafte Krämpfe an den Füssen und Zehen, aber auch an den Muskeln der Oberglieder zugegen waren; es zeigte sich dabei auch in manchen Fällen ein krampfhaftes Drücken im Magen, welke, schrumpfige, kalte Haut; manchmal gingen den Stühlen Brechwürgen, Angst, Wadenkrampf und Kollern im Bauche voran. — Besonders soll es bei starken Biertrinkern am Platze sein. — Nun, ein gut Maass Bier hat meine Pat. wohl auch täglich consumirt; sie ist in Bayern geboren.

Paeonia officinalis.

Wenn wir die jetzt wieder zur Frühlingszeit in ihrer Pracht dastehende Paeonia erblicken, mögen wir auch daran denken, dass, wenn auch nicht die prunkende Blüthe, so doch die in der Erde still verborgene Wurzel dieser Pflanze dem Arzneischatze angehört. Das Epitheton „officinalis“ ist ihr nicht ohne Grund beigelegt.

Eine gute Bearbeitung dieses Arzneistoffs finden wir im Dictionary of Practical Materia Medica von John Henry Clarke, II. Bd.

Von homöopathischer Seite wird die im Frühling frisch ausgegrabene Wurzel zur Herstellung einer Tinctur benutzt; da die Wurzel im Herbst wirkungslos sein soll, weil ihr dann ja auch die Saftfülle fehlt.

Klinische Anwendung. Fissura und fistula ani am Os coccygis, Thorax, Perinäum. Neuralgia ciliaris. — Alte, atonische Geschwüre an den Varices — Blutandrang zum Kopf — Kopfschmerz — Alpdrücken — Vertigo.

Characteristica. Paeonia, Pfingst- oder Gichtrose, gehört zu der vielumfassenden Ordnung der Ranunculaceen, welche die Aconit-, Actaea- und Helleborus-Arten in sich schliesst. — Die Prüfungen erzeugten vielfach Symptome von Congestion: Blutandrang nach Kopf, Gesicht, Brust, brennende Hitze und Röthe von Augen und Angesicht; Brennen, Jucken und Anschwellung des Anus; Hitze in der Brust, in der Haut. — Vorzugsweise sind bisher die Anal- und Hautsymptome praktisch verwerthet und bewährt worden.

Ein Symptom in der Prüfung lautet: „Ein kleines Geschwür am Perinäum, nahe dem After, welches beständig eine sehr übelriechende Feuchtigkeit absondert: schmerzhaft acht Tage lang." Dies Symptom ist durch die klinische Beobachtung erweitert worden, hauptsächlich von Ozanam, zu allgemeiner Ulceration, Druckgeschwüren, wie beim Durchliegen und in Folge schlecht sitzender Schuhe. „Gefühl, als ob ein Splitter in der Haut der rechten grossen Zehe stäke (bei Berührung) und heftiger Schmerz wie von Druck in der l. kleinen Zehe" sind leitende Symptome, welche die tüchtigen Praktiker auf die rechte Fährte brachten. Die Geschwüre sind der Sitz heftiger, schiessender Schmerzen. — Der Sitz des Geschwürs, wie ihn die Prüfenden an sich beobachteten, zusammengefasst mit den Symptomen am After — Beissen, Jucken, Schwellung, Brennen — weisen deutlich die Wirkungsrichtung von der Paeonia bei Anal-Affectionen, wie Abscessen, Fissuren, Fistel und Hämorrhoiden. Die leitenden Indicationen sind unerträglicher Schmerz während und nach dem Stuhl und Absonderung von Feuchtigkeit. — Die klinische Erfahrung hat gezeigt, dass varicöse Venen ebenso wie Anal-Varicositäten von dem Mittel beeinflusst werden. — Die Prüfer berichten von schreckhaften Träumen, und da ist es merkwürdig, dass schon Dioscorides und Plinius das nächtliche Alpdrücken mit Paeonia heilten, der erstere mit den Samen, der letztere mit den Wurzeln. Geyer, einer der Prüfer, kam erst zur Kenntniss dieser historischen Thatsache, nachdem er diese pathogenetische Erscheinung an sich erfahren hatte. — Wie die Gewebe gegen Druck und äusseren Angriff empfindlich sind, so ist auch das Sensorium empfindlich: „Kneifender Schmerz im Unterleibe, dem ein Gefühl von Aengstlichkeit, Zittern von Beinen und Armen wie bei einem Schreck vorangeht und besonders folgte: er erschrak, wenn Jemand mit ihm sprach, und unangenehme Nachrichten griffen ihn übermässig an." — Ohnmachtsanwandlung mit Diarrhöe; auf die Entleerungen erfolgte starkes Frostgefühl; dies trat gewöhnlich erst nach einigen Stunden ein, nachdem er sich recht schlecht gefühlt hatte. — Die Symptome verschlimmern sich von Bewegung, beim Gehen, beim Eintritt in ein warmes Zimmer, von Berührung oder Druck. — Offenhalten des Mundes *bessert* den Druck vom Unterkiefer nach dem Innern des Ohrs; Trinken vermindert den mit Nausea verbundenen Schwindel. Die r. Seite ist vorwiegend ergriffen. Die Analschmerzen sind oft so heftig, dass sie den Kranken nöthigen, die ganze Nacht herumzuwandern oder sich auf dem Boden zu wälzen.

Verwandtschaftliche Beziehungen.

Antidota sind: Aloë, Ratanhia. — Zu vergleichen: In Varicen mit Hamam., wegen des Splittergefühls. Fissura und Abscessus ani mit Nitri acidum; in Splittergefühl und Geschwüren: Arg. nitr., Hep. In Geschwüren: Helleb. niger, Helleb. viridis, Silicea. In Diarrhöe: Sulph.

Symptome.*)

1. *Sensorium.* Delirium — Aufregung — Furchtsamkeit; Abends mit Aengstlichkeit. — Aengstlich, schreckhaft beim Sprechen mit Jemand; wird von schlechten Nachrichten stark ergriffen, vorher Bauchkneipen. — Uebelgelaunt — Depression; 5 Uhr Nachmittags mit Reizbarkeit.

2. *Kopf.* Schwindel; bei jeder Bewegung (in einem warmen Zimmer) mit beständigem Taumeln und Schwanken. — Dumpfheit, Schwere, Schwindel und Hitzegefühl im Kopf. — Ohnmacht mit kaltem Schweiss. — Vollheit und Blutandrang zum Kopfe, 5 Uhr Nachmittags mit Schmerz unter der Stirn, und nach dem Gesicht mit Schweiss. — Schmerz und Verwirrung des Kopfes. — Dumpfer Schmerz im Kopfe, Sausen in den Ohren und Flackern vor den Augen. — Grabendes Kopfweh. — Schmerz in der Stirn, Morgens und Abends, und in den Augenhöhlen; über der l. Augenbraue mit Stechen. — Zuckendes Reissen in der r. Schläfe, das bis in den Kopf geht. — Bohren äusserlich in der r. Schläfe. — Schmerz im Hinterhaupt und Nacken. — Schwere im Hinterhaupt.

*) Die von Ozanam, zum grossen Theil in klinischen Fällen beobachteten, sind eingeklammert.

3. *Augen.* Augen geröthet und feucht. — Schmerz im l. Auge, reissend, mit Entzündung, Röthung der Bindehaut; kann wegen Schmerz, Lichtscheu und Thränenfluss nicht die Augen öffnen. — Augen trocken, brennend, schwer zu öffnen. — Brennen, Jucken und Trockenheit der Augen und Lider. — Conjunctivitis oculi et palpebrarum mit Thränenfluss und verengerten Pupillen. — Entzündung des linken Auges mit der Empfindung von einem Sandkorn unter dem Oberlid. — Stechen im r. Oberlid gegen den Canthus internus.

4. *Ohren.* Zucken in den Ohrknorpeln. — Stechen, Kneifen am r. Ohr. — Das eine Ohr kalt, das andere warm. 3 Uhr Nachmittags. — Läuten in den Ohren.

5. *Nase* verstopft, Abends und Morgens im Bette, mit Trockenheit. — Kriebeln in der Nasenspitze.

6. *Gesicht* roth und gedunsen, brennend heiss. — Kriebeln in der Oberlippe. — Schmerz von der Gelenkgrube des Unterkiefers durch das innere Ohr ziehend, besser beim Oeffnen des Mundes, wie beim Trinken, schlimmer, wenn die Kiefer geschlossen sind.

7. *Mund.* Zunge roth.

8. *Hals.* Räuspern, veranlasst von zähem Schleim in der Kehle mit spärlichem Auswurfe. — Kratzen im Halse macht Husten und veranlasst Räuspern; Gefühl in den Choanen, als ob sie voll Schleim wären. — Empfindung, als ob ein scharfer, brennender Dampf den Hals hinaufsteige. — Hitze, von den Fauces zum Pharynx sich ausbreitend, im Kehlkopf und in der Speiseröhre, die das Räuspern vermehrt. — Schlucken schwierig.

9. *Appetit:* vergangen; Durst.

10. *Magen.* Uebelkeit (beim Eintritt in ein warmes Zimmer nach einem mässigen Spaziergang, mit Sieden im Kopfe, Verschwinden oder Umnebelung der Sinne, und Ohnmachtsanfällen). — Erbrechen und schmerzhafte Diarrhöe. — Aengstliches Weh (drückend) im Epigastrium. — Periodisches Stechen nach oben mitten von der Regio epigastrica aus. Daselbst Brennen bei Nacht.

11. *Bauch.* Rumoren, von Gasen. — Kneifender Schmerz Vormittags; vorher oder nachher Angstgefühl, Zittern der Beine und Arme wie von Schreck. — Zwicken in den Bauchmuskeln, Schneiden in der Nabelgegend. — Kolik, mit Diarrhöe, quer über den Bauch hin. — Empfindlichkeit, besonders über das Colon transversum und die Regio epigastrica, welche hart und eingezogen. Kriechen und Krabbeln im Bauche.

12. *Stuhl* und *After.* Ein beissendes Jucken im After, das zum Kratzen nöthigt (Nachmittags), die Aftermündung scheint etwas geschwollen zu sein. — Hämorrhoiden mit Fissuren im Anus; unerträglicher Schmerz während und nach dem Stuhl; Geschwürigkeit des Afters. — Sehr schmerzhafte und empfindliche Geschwüre und Einrisse im After. — Ein sehr schmerzhaftes, stark feuchtendes Geschwür mit scharfgeschnittenen Rändern. — Ein trichterförmiges Geschwür gerade über dem Steissbein. — Ein Geschwür mit stinkender Absonderung im Anus, nach dem Mittelfleisch zu. — Plötzliche, teigige Diarrhöe mit Schwäche im Bauche und Brennen im After nach dem Stuhl, die sich nach 6 Stunden wiederholt unter Kältegefühl; einige Stunden danach fühlt er sich am schlechtesten. — Stühle dünn, häufig.

13. *Harnorgane.* Zusammenschnürendes Gefühl in der Gegend des Blasenhalses, so dass der Harn nur in kleinen Portionen abgeht. — Häufiges und reichliches Harnen, welches den Nachtschlaf stört. — Harn wenig und mit Brennen.

14. *Weibliche Geschlechtsorgane.* Die äusseren Genitalien sind geschwollen und schmerzhaft.

15. *Brust.* Stechen in der l. Brustseite, parallel der Körperachse, bei jeder Inspiration von 3,30 bis 5 und um 9 Uhr Abends. — Stechen in der r. Seite, nahe dem Brustbein, in der Höhe der Brustwarze, um 4 Uhr Nachmittags; schlimmer vom Gehen; r. im Proc. ensiformis mit Druck; links, als ob das Stechen durch das Herz gehe. — Stechen durch die ganze linke Brusthälfte, das unterhalb des Schlüsselbeins beginnt und sich bis zum Zwerchfell erstreckt; schlimmer in der Herzgegend bei der Exspiration. — Scharfer Schmerz in den Rippen über der Lebergegend, Morgens. — Schmerz nahe der Mitte des Brustbeins, besser bei Nacht, schlimmer Morgens, den ganzen Vormittag anhaltend. — Klopfen durch die rechte Seite und hinten zum Nacken, wo es in ein absatzweises Zwicken endigt. — Blutandrang, Hitze in der Brust. (Geschwüre am untern Theile der l. Mamma in Folge eines Abscesses, der nicht zur Heilung kam.)

16. *Herz.* Ein stumpfes Ziehen, von vorn nach hinten, durch das Herz. — Zusammengezogener Puls.

17. *Nacken* und *Rücken.* Stechen im letzten Halswirbel, im Schulterblatt, an einzelnen Stellen im Rücken, besser vom Kratzen. — Zwicken oder Kneifen bald in den Rücken-, bald in den Bauchmuskeln. — Bohren im l. Schulterblatt, besser von Bewegung. — Geschwüre am Kreuzbein, Wundliegen.

18. *Glieder.* Zucken und Reissen in den Extremitäten, anfallsweises Reissen, danach Taubheit; Schwäche Abends.

19. *Oberglieder.* Heftige, lancinirende Schmerzen unter den Achseln. — Kriebeln, als ob ein Insekt am Vorderarm hinkrieche. — Beim Beugen der Arme Gefühl, als ob die Muskeln quer über den

Ellbogen gespannt wären. — Klemmen in der Ulna am Handgelenk. — Stechen, Zwicken im l. Handgelenk, oberhalb des Daumens. — Eine Art Reissen in den Fingerspitzen, Schiessen und Zucken in den Fingern. — Gefühl wie abgestorben in einem Finger. — Der r. Ringfinger, an den er vor vier Wochen einen Schlag mit einem stumpfen Rappier erhalten, war an dem ersten und zweiten Phalanx wie todt, kalt, blutleer, zusammengeschrumpft, gelb und gefühllos, am Nachmittage.

20. *Unterglieder.* Klamm im r. Knie(gelenk) beim Sitzen. — Plötzliche Stösse an der äusseren oder der inneren Seite des linken Kniees. — (Geschwüre an der vorderen Fläche der r. Tibia in Folge eines Schlages.) — Chronisches Geschwür am r. Bein, sich in die Breite ausdehnend; heftige, schiessende Schmerzen hindern bei Tag die Bewegung und bei Nacht die Ruhe. — Geschwür an der l. grossen Zehe, am Fussrücken von engen Schuhen. — Gefühl im unteren Theile der Wade, als ob die Muskel-Aponeurosen und Sehnen gespannt oder verstaucht wären, wodurch das Gehen erschwert wird, gegen Abend. — Ermüdungsschmerz in den Fussknöcheln beim Sitzen. — Schmerz in den Hühneraugen. — Anschwellung der Zehen, welche zusammengezogen werden; zeitweise stechende, zuckende Schmerzen durch dieselben. — Stechen in der Haut der grossen Zehe, wie vom Schuhdruck, Abends. — Schmerz in der l. kleinen Zehe wie vom Drucke.

21. *Allgemeines.* Schwäche: beim Gehen, so dass sie die Brust und Beine heben und oft stillstehen muss. — *Schlimmer* beim Essen, mit Schwere der Glieder. — *Schlimmer* nach Schlaf bei Nacht, Mittags und im Regenwetter.

22. *Haut.* Schmerzhaftes Geschwür mit stinkender Absonderung am Mittelfleisch, nahe dem After. — Empfindliche Geschwüre am unteren Theile des Körpers. — Kriebeln an einer Stelle am l. Stirnbein mit Verstauchungsgefühl, Stichen in den Fingern, in den Seiten. — Jucken in den Waden, besser vom Reiben, an Kopf, Brust und Gliedern mit Brennen wie von Nesseln; Prickeln in der freien Luft mit Stechen; Prickeln auf der Brust, dann in der Achsel und den Armen zu den Seiten herab. — Stechen in den Fingern, den Seiten.

23. *Schlaf.* Schläfrigkeit den ganzen Nachmittag. — Aufschrecken beim Einschlafen, selbst bei Tage. — Schlaf unruhig mit unerinnerlichen Träumen; im Anfange der Nacht gestört durch Brennen im Epigastrium, späterhin durch wollüstige Träume mit Samenerguss, oder durch ängstliche und lebhafte Träume von Todten, Träumen voll Zank, Angst, wunderliche, verliebte; als ob ein Geist oder eine Gestalt (Alp) auf seiner Brust sässe und ihm den Athem versetzte, so dass er stöhnend erwachte.

24. *Fieber.* Er schaudert. — Kälte eines Ohrs, um 5 Uhr Nachmittags, mit Hitze des anderen. — Kälte der Glieder mit brennender Hitze im Gesicht, Rücken und Brust. — Hitze, welche den Nachtschlaf stört, allgemeine, die ihn nach Mitternacht aufweckt, mit Hitzegefühl in der Magengegend. — Heisse Haut. — Hitze im Kopf, Gesicht; wie von Nesseln an Brust, Nacken, Rücken und Schultern. — Blutandrang nach Kopf und Gesicht mit Schweiss.

* * *

Wir sehen, dass unsere Prüfungen mit Zuhilfenahme der klinischen Beobachtungen eine deutlich umschriebene Charakteristik von den Wirkungen der Paeonia darbieten. Allerdings für den Gebrauch des Mittels bei wirklicher Epilepsie, worin es beim Volke noch heute einen guten Ruf besitzt, und von den älteren Aerzten, freilich in Mischung mit anderen gegen diese Krankheit wirksamen Mitteln (Zink, Artemisia, Viscum album), als heilkräftig gerühmt worden ist, können wir aus der Pathogenese keine bestimmten Indicationen schöpfen. Und doch muss ich der Wahrheit gemäss berichten, dass eine Krankenschwester mittels der Paeoniawurzel einige schwere Fälle von Epilepsie in einem kleinen Städtchen Westpreussens bedeutend gebessert, wo nicht gar geheilt hat. Leider fehlen mir die näheren Details über diese Fälle.

Dr. **Mossa**.

Ein Fall von Vergiftung mit Kleesäure.

Von Dr. **E. Burch.**

Ein 61jähr. Buchbinder hatte im August v. J. $1\frac{1}{2}$ Theelöffel voll von trockner Oxalsäure genommen, die er für schwefelsaure Magnesia hielt. Diese Dosis hatte er am Morgen genommen, aber erst Nachmittags 3 Uhr traten Beschwerden auf: ein schrecklicher, krampfhafter Schmerz im Unterleibe, begleitet von Erbrechen und heftigem Brennen im Magen. Der Schmerz und das Brennen steigerten sich eine Stunde später bis zur Unerträglichkeit. Der ganze Körper ward kalt, die Füsse taub. Zugleich empfand Pat. ein Gefühl von verzehrender Hitze innerlich, das mit einem Gefühl von eisiger Kälte im Unterleibe abwechselte. Die Denkfähigkeit nahm zu; die Haut war übermässig trocken, der Puls unmerklich; grosse Ruhelosigkeit und Beängstigung; kein Durst; wenig Erbrechen; Hitzegefühl vom Magen aufsteigend, wechselnd mit Kälte; Urin dunkel und stark sauer; kein Stuhl.

Ein herbeigerufener Arzt verordnete Morph., stark genug, um den Schmerz zu mildern. Nach 2 Wochen verliess Pat. das Bett. — Seitdem er

auf war, klagte er beständig über Hitze und Trockenheit im Magen, und einen Schmerz, der vom Magen sich nach dem Herzen erstreckte, schlimmer Morgens. Das Hören ist schlechter, aber Geruch und Geschmack ungewöhnlich scharf. Anhaltende Verstopfung, woran er sonst nie gelitten, die Stühle waren hart, dick und zerbröckelnd. Heisshunger — Tag und Nacht, Verlangen auf süsse Sachen; er trinkt aber nur Saures. Es sind ihm letzthin vier Backenzähne ausgefallen. Die Hauptbeschwerde ist ein Taubheitsgefühl dicht hinter jedem Ohr, besonders rechts merklich. Das Gefühl in der Zunge ist auch herabgesetzt, trotz des schecken Geschmacks.

Er erhielt Camphora 1. Dec., 4 Mal täglich 1 Tropfen, was die Taubheit und den Herzschmerz in 2 Wochen besserte. Ars. alb. 200., 2 Dosen täglich 8 Tage lang, beschwichtigte das Hitzegefühl im Magen. **M.**

Der psychische und moralische Einfluss des Burenkrieges auf das britische Volk.

Von **R. S. Stewart.**

Der interessante und originelle Artikel lässt sich nicht gut in Form eines Referates besprechen, sollte aber im Original gelesen werden. Die schweren Zeiten des Jahres 1899, die Zeiten der Niederlagen von Colenso, Spionskop etc. riefen im englischen Volke eine starke Hebung des Selbstbewusstseins, der Energie und der gesammten moralischen Eigenschaften hervor, die auf eine kurze Zeit der Niedergeschlagenheit und Muthlosigkeit folgten. Gleichzeitig verminderten sich die Verbrechen gegen das Eigenthum, die Person und auch die Verbrechen aus Leidenschaft. Die besseren Zeiten des Jahres 1900, die Siege und der Friedensschluss waren dagegen der Sittlichkeit nicht förderlich, da schon im Jahre 1900 die Verbrechen gegen das Eigenthum so zunahmen, dass sie Ende des Jahres den Durchschnitt der vergangenen Jahre um 9,7 Proc. überragten. Auch die Verbrechen gegen die Person (auch der Kindsmord) nahmen wieder bedeutend zu. Sexuelle Vergehen hatten 1899 abgenommen, stiegen aber 1900 (während des Siegesjubels) in England um 28,9, in Irland um 60 und in Schottland um 61,1 Proc. über die Durchschnittszahl. Auch die Selbstmorde, die 1899 unter die Durchschnittszahl herabgegangen waren, stiegen 1900 um 50 Proc. über dieselbe. Aehnlich verhielt es sich mit den Eheschliessungen (die erst zu-, dann abnahmen) und den im umgekehrten Verhältniss stehenden unehelichen Geburten. Es scheint also, als ob die Zeit der Burensiege und die ihnen folgende Depression, die Angst vor dem Zusammenbruch des englischen Weltreiches günstig auf den moralischen Zustand eingewirkt hat, dass aber mit dem Wachsen der Erfolge und dem (allerdings ziemlich überflüssigen. Ref.) Siegestaumel die Vergehen und Verbrechen eine vorher unbekannte Höhe erreicht haben. **St.**

(Journal of Mental Science, Januar 1904.)

Ueber innere Secretion der Uterusschleimhaut und über Bildung von Metrotoxin.

Von **Schücking.**

Den räthselhaften Zusammenhang, in dem die Uterusschleimhaut nach der Conception und die Ovulation stehen, das Abhängigkeitsverhältniss der Function der Keimdrüsen zum Uterus suchte Sch. dadurch aufzuklären, dass er festzustellen versuchte, ob etwa die Aufnahme von Gewebselementen des graviden Uterus einen Einfluss auf die Ovulation ausübe. Dahinzielende Versuche wurden an Kaninchen vorgenommen, denen gravide Fruchthalter, die verrieben und in eine sterile Emulsion verwandelt waren, in die Peritonealhöhle injicirt wurden. Das Resultat war, dass keines der Versuchsthiere während der Dauer der Injectionen gravid wurde, trotzdem Männchen zugelassen wurden. Ein specifischer Einfluss der Aufnahme von Gewebselementen des Fruchtträgers resp. von Stoffwechselproducten desselben sowohl auf die Ovarien im Sinne einer Hemmungswirkung als auf den Fruchtträger im Sinne einer Vermehrung des Blutzuflusses scheint danach festgestellt. Durch ähnliche Versuche gelang die Herstellung eines Cytotoxins, dessen Verwendbarkeit bei inoperablen Uteruskarzinomen möglich wäre, bisher aber noch nicht versucht ist.

(Centralblatt für Gynäkologie 1904, No. 14.)

St.

Giebt's eine chronische Chlornatriumvergiftung, auf einer Anhäufung des Salzes im Organismus beruhend?

Von **Niels R. Finsen.**

Diese Frage beantwortet der Verf. bejahend, hauptsächlich auf Selbstbeobachtungen und Selbstversuche gestützt. Der Verf. leidet schon seit mehr als 20 Jahren an einer qualvollen Krankheit (angeborenem Herzfehler mit einer Lebererkrankung [Echinococcus] combinirt); er hat immer Ascites; trotzdem dass er sehr leidend gewesen ist, gelang es ihm durch seine geniale Lichttherapie, sich Weltruhm zu verschaffen, und gleichzeitig hat er sich damit beschäftigt, seine eigene Krankheit zu be-

handeln und zu studiren. Unter anderem hat er zahlreiche Versuche über seine Kochsalzausscheidung gemacht und dadurch entdeckt, dass er an einer chronischen Kochsalzvergiftung litt. Er giebt an, wie er auf diesen Gedanken kam, und versucht, ganz unabhängig von anderen Forschern, einen Anhang der Pathologie und Therapie beizufügen, indem er die Bedingungen, Symptome, Behandlung etc. der chronischen Kochsalzvergiftung (Chlornatriumretention) bespricht. **St.**

Spruchweisheit der Salernitaner Schule.

Camphora per nares (inhalirt)
Castrat odore mares. —

Nobilis est Ruta,
Quia lumina reddit acuta.

Cur moriatur homo,
Cui Salvia crescit in horto?

Anzeigen.

Marwede's Moosbinden.
(Menstruationsbinden.)

Die Nothwendigkeit des Tragens geeigneter Binden während der Menstruation wird von allen Aerzten anerkannt, so ist darüber schon so viel von Autoritäten geschrieben worden, dass darüber kein weiteres Wort zu verlieren ist!

Es handelt sich also lediglich darum, die geeignete Form und das beste Material für diesen Zweck ausfindig zu machen.

Von allen bis jetzt existirenden Menstruationsbinden haben sich die **Moosbinden** ganz entschieden am besten bewährt, weil sie mit dem als bestes aufsaugendes Verbandmaterial bekannten Moos (Sphagnum) gefüllt sind.

Diese **Moosbinden** gewähren die Annehmlichkeit des bequemsten Tragens, man braucht bei ihrer Anwendung keine complicirten Gürtel mit einer Gummieinlage, die unbequem ist und drückt; die Moosbinden werden an einem einfachen Gürtel mit Knöpfen befestigt.

Die Aufsaugefähigkeit ist so gross, dass das Moos nicht eher einen Tropfen Feuchtigkeit abgiebt, als bis die ganze Binde mit Secreten durchtränkt ist, es findet von vornherein eine gleichmässige Vertheilung der Secrete durch die ganze Binde statt, dabei bleibt die Binde stets weich, das dabei verwandte Sphagnum hat die angenehme Eigenschaft, sich nicht zusammenzuballen, sondern stets elastisch zu bleiben, dazu kommt, dass das Moos als schlechtester Wärmeleiter selbst im feuchten Zustande angenehm wärmend wirkt, somit vor Erkältungen schützt.

Gegenüber den vielfach im Gebrauch befindlichen Holzwollbinden sind das schwerwiegende Vortheile, denn die Holzwolle wird, sobald sie feucht wird, hart, und ihre Aufsaugefähigkeit kommt der des Mooses nicht entfernt gleich, man kann rechnen, dass, wenn man von Holzwollbinden täglich zwei Stück nöthig hat, man beim Gebrauch dieser **Moosbinden** mit einer Binde per Tag auskommt.

Die sehr angenehm desinficirende Eigenschaft des Mooses tritt auch bei den Moosbinden hervor, die Secrete werden völlig geruchlos aufgenommen; das sind Vorzüge, deren sich keine andere Binde rühmen kann.

Die vorzüglichen Eigenschaften des Mooses in Bezug auf desinficirende Kraft und Aufsaugefähigkeit sind durch jahrelangen Gebrauch der verschiedenen Moospräparate in den Krankenhäusern und in der Privatpraxis erprobt, die stete Zunahme des Verbrauchs ist die beste Bestätigung für die Güte der Moospräparate. So wird es auch den **Moosbinden** nicht fehlen, die weiteste Verbreitung zu finden.

Moosbinde Preis: Packet à 5 Stück 75 Pf.

Gürtel Preis: 60 Pf.

Jahresbedarf: 50 Stück Binden incl. Gürtel Mk. 8.—. 

Der niedrige Preis, **50 Stück Binden incl. Gürtel Mk. 8.—**, macht es jeder Dame möglich, sich diese Annehmlichkeit zu verschaffen, **acht Mark** kann jede Dame einmal im Jahre ausgeben, um dafür das ganze Jahr Reinlichkeit zu haben.

Leipzig. **A. Marggraf's homöopathische Officin.**

Zur Selbst-Dispensation

empfehlen wir **gereinigte und getrocknete Verdünnungsgläser**, gekorkt und auch ungekorkt, **Cylinder** etc.

Grüne Verdünnungsgläser mit ff. Korken

à	2	4	5	7,5	10	15 Gramm-Gläser
Mk.	4.	4.50	4.50	4.75	5.—	5.50 à 100 Stück.

Weisse Verdünnungsgläser mit ff. Korken

à	2	5	10	15	25 Gramm-Gläser
Mk.	4.50	5.—	5.50	6.25	7.— à 100 Stück

Gelbe Verdünnungsgläser mit ff. Korken

à	2	5	10	15	25 Gramm-Gläser
Mk.	5.—	5.50	6.—	6.75	7.50 à 100 Stück.

Cylinder sub A., No. 1—4, grössere und kleinere mit ff. Korken à 100 Stück 2 Mk.

Cylinder sub B., No. 1—3, grössere und kleinere mit ff. Korken à 100 Stück 3 Mk.

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Receptjournale für die Herren Aerzte

nach der neuesten gesetzlichen Bestimmung, angefertigt aus bestem, weissem Schreibpapier und mit dauerhaftem, vorzüglichem Leinwand-Einband

192 Seiten enthaltend Mk. 6.—.
380 „ „ „ 10.—.

Zu beziehen nur durch

A. Marggraf's homöopathische Officin, Leipzig.

Den Herren homöopath. Aerzten empfehle ich auch in diesem Sommer von jetzt ab wieder stets **frische und beste**

Glycerin-Kälber-Lymphe

aus dem Grossh. Sächs. Impfinstitute zu Weimar in Capillaren zu 1—3 Impfungen à 1 Mk. excl. Porto.

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.



Band 149. **Leipzig, den 25. August 1904.** **No. 9 u. 10.**

Gegründet 1./7. 1882.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa und Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Aerzten in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind,** werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *6—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

72. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands am 9. und 10. August 1904 zu Luzern (Schweiz).

1.

Seit dem Jahre 1888, also seit 16 Jahren, hat erst heuer wieder eine Tagung unseres Centralvereins auf schweizerischem Boden stattgefunden; während dieses Zeitraums ist jedoch durch Theilnahme der süddeutschen homöopathischen Aerzte an den Jahresversammlungen unserer Collegen in der Schweiz das Band der Zusammengehörigkeit zwischen der Homöopathie hüben und drüben fest erhalten und immer kräftiger geknüpft worden. — Der diesjährige Congress in Luzern war im Ganzen gut besucht. Es waren zugegen:

a) aus der Schweiz:
- Dr. Mende-Zürich.
- Dr. Pfander-Bern.
- Dr. Grubenmann, Cantonalrath, St. Gallen.
- Dr. Scheidegger-Aarau.
- Dr. Oberholzer-Zürich.
- Dr. Nebel-Montreux.

b) aus Deutschland:
- Dr. Schwarz, Hofrath, aus Baden-Baden.
- Dr. Kirn-Pforzheim.
- Dr. Weiss Gmünd.
- Dr. Lorenz-Stuttgart.
- Dr. Mossa-Stuttgart.
- Dr. Göhrum-Stuttgart.
- Dr. A. Stiegele-Stuttgart.
- Dr. Mattes-Ravensburg.
- Dr. Schönebeck-Strassburg i. E.
- Dr. Boeck-München.
- Dr. Stauffer-München.
- Dr. Grünewald-Frankfurt a. M.
- Dr. Groos-Barmen.
- Dr. Fischer-Bochum.
- Dr. Schnütgen-Münster.
- Dr. Leeser-Bonn.
- Dr. Hoffmann-Braunschweig.
- Dr. A. Kranz-Cassel.
- Dr. Wapler-Leipzig.
- Apotheker Steinmetz-Leipzig.
- Dr. Haupt-Chemnitz.
- Dr. Studentkowski-Magdeburg.
- Dr. Elb-Dresden.

Dr. Windelband-Berlin.
Dr. Jahn-Berlin.
Dr. Dammholz-Berlin.
Dr. Kröner-Potsdam.
Dr. Veith-Breslau.
Dr. Sleren-Gehlenbeck.
Dr. Findeisen-Danzig.

Als Gäste haben sich eingefunden:
Dr. Gallivardin-Lyon.
Dr. Daniel-Marseille.
Dr. Girod-Madrid.
Dr. Cattori-Lugano.

Rechnen wir zu dieser stattlichen Schaar von Männern die Gattinnen, Töchter und Gefreundte hinzu, die in ihrer Begleitung kamen, so bildeten wir schon eine ganz zahlreiche homöopathische Familie. Dies zeigte sich bereits am Montag bei unserer abendlichen Zusammenkunft auf dem Gütsch, jener an Aussicht so reichen Anhöhe, zu der man mittels einer steilanstrebenden Drahtseilbahn hinaufgetragen wird.

Standen bei uns nun auch die geschäftlichen und wissenschaftlichen Angelegenheiten unseres die Homöopathie in Deutschland und in der Schweiz umspannenden Centralvereins in Luzern wie billig im Vordergrunde, so kam doch auch der gesellige Verkehr zu seinem Recht, und welcher Mensch mit offenen Sinnen kann und wird sich dem überwältigenden Eindruck verschliessen, den hier die Grossartigkeit der Natur, die historischen Denkwürdigkeiten und die gewaltige Fluth des internationalen Fremdenverkehrs ausüben?! —

Die Homöopathie am Krankenbett.*)

Von Dr. **Stauffer-München.**

Lycopodium-Fall.

Prof. K., 61 Jahre alt. Patient leidet schon seit ca. 20 Jahren an habitueller Obstipation. Im Jahre 1895 einmal Stuhlverhaltung, die 35 Tage gedauert haben soll und nur durch digitale Nachhilfe und ungezählte Oellavements behoben worden ist, — hat alle erdenklichen Abführmittel, Klystiere, Massage, Elektricität, Wasseranwendungen und Badekuren gebraucht. War Anfangs der 20er Jahre an Lues erkrankt — Quecksilberkur; Mitte der 20er Malaria; später zwei Mal Abdominaltyphus. Es ist mir kein Patient bekannt, der mit gleichem Vertrauen und einer Ausdauer ärztliche Behandlung über sich ergehen liess, wie dieser Herr. 1 bis 2 Jahre blieb er stets in der Behandlung eines Arztes, ehe er weiter Hilfe suchte, resp. einer anderen Autorität überwiesen wurde. Und zur Charakterisirung des hochgebildeten Mannes sei es gesagt, dass er sich nur von der „wissenschaftlich-reinen" Schule behandeln liess und dass er voller Misstrauen gegen die Homöopathie zu mir kam. Ich übernahm ihn nach gerade vorausgegangener einjähriger Behandlung durch einen ersten Specialarzt für Magen- und Darmleiden, wo er täglich elektrisirt und massirt wurde und ellenlange Diätzettel erhalten hatte. Ueber das Wesen der Krankheit war man sich nie ins Klare gekommen, er brachte einmal ausnahmsweise keine Diagnose mit. Die schweren Vorkrankheiten, die massenhaft gebrauchten Arzneimittel etc. hatten eine derartige Verwirrung angerichtet, dass man allerdings — bei „wissenschaftlich-reiner" Behandlung so 15 bis 20 Mittel auf ein Mal hätte geben müssen, um alle Symptome zu bekämpfen.

---

*) Ausgehend von der Erfahrung, dass nichts so sehr abschreckend wirkt auf einen Anfänger in der homöopathischen Heilmethode als die endlosen — Anfangs gewiss sinnverwirrenden Studien in der homöopathischen Arzneimittellehre, bin ich zu der Ueberzeugung gekommen, dass der richtige Weg, Jemanden in die Homöopathie einzuführen, der ist, einzelne interessante, sachliche Krankenberichte zu veröffentlichen, die unsere Denkweise dem Anfänger vor Augen führen. (Von dem noch besseren praktischen Studium in homöopathischen Krankenhäusern sehe ich ab.) Ich will nicht schreiben für den in unserer Heilmethode bereits weit vorgeschrittenen — für diesen ist das Gesagte ja Alles selbstverständlich — sondern lediglich für den Anfänger, damit er an der Hand der, von der Hochschule aus gewohnten, Krankengeschichte die Heilwirkung unserer Arzneien sieht. Für nothwendig halte ich absolut einwandfreie Veröffentlichungen, an denen auch der Skeptiker nicht Zweifel hegen sollte und wenn ich nicht die Namen der Patienten veröffentlichen kann, so bin ich doch gerne bereit, jedem Arzte unter der allgemein gültigen Discretion Einblick zu geben in meine Journale, auch die Namen der eventuell vorher behandelnden Aerzte zu nennen.

Ich hoffe durch derartige Berichte Anregungen zu geben zu eingehenden Studien über die angewendeten Arzneimittel und sollte dies der Fall werden, so ist mein Zweck erreicht. Denn jeder Krankheitsfall ist *nur der Fall für sich* und man dürfte oft Jahre warten, bis sich ein gleicher Fall einstellen würde; darum kann ich einen Werth beim Veröffentlichen von Heilungen nur in *der Anregung zum Studium* erblicken.

Eine kurze kritische Beleuchtung zum Schlusse eines jeden Falles dürfte vielleicht lehrreicher sein, als langathmige theoretische Auseinandersetzungen oder wie spaltenlange Aufzählungen von Arzneisymptomen aus unseren wohl fleissig bearbeiteten, aber gewiss unpraktischen Arzneimittellehren. Es wäre zu wünschen, dass sich einmal eine Kraft fände, die eine homöopathische Arzneimittellehre schafft für den Anfänger, denn eine solche fehlt in unserer Literatur.

24. Nov. 1902. Status: Im Vordergrund steht die *Obstipation.* Stuhl wird nur erreicht durch Gebrauch von Bitterwasser und ausserdem Lavement von 1—2 Liter Seifenwasser. Dabei Nachts oft *Stuhldrang ohne Erfolg* mit grossen Schmerzen im Leibe. Grosse *Flatulenz.* Ab und zu Blutungen aus den *Hämorrhoidalknoten.* Afterjucken. Täglich Abends $5^1/_2$ Uhr Zusammenziehen im ganzen Leib, bald hier bald dort; die Schmerzen steigern sich bis zur heftigsten *Kolik*; auf der Höhe des Anfalles Uebligkeit, Speichelfluss, Würgen und *Erbrechen* von bitterem, grünem Schleim und Galle, oft auch vermischt mit Speiseresten; dann Erleichterung. Viel saures Aufstossen; *Soodbrennen.* Es besteht gar kein Appetit, bittrer Geschmack besonders früh; Widerwille gegen *Brod und Fleisch,* dazwischen wieder *Heisshunger,* aber Vollheitsgefühl, Ekel und Soodbrennen *nach den ersten Bissen.* Angst vor jeder schweren Speise, in dem Gedanken, dass sie die grössten Beschwerden und Schmerzen macht. *Schlaflosigkeit,* kann meist erst gegen früh einschlafen, *früh matt und elend.* Gemüth gedrückt, muthlos, *melancholisch,* will nie allein sein; dabei aber leicht *reizbar,* aufbrausend, besonders nach Aerger werden alle Beschwerden schlimmer. Durch die lange Krankheit hat die geistige Arbeitskraft sehr gelitten, er klagt über *Gedächtnissschwäche,* aber nur zeitweise.

Der Urin ohne Eiweiss und Zucker; aber oft Drang zum Uriniren; Harn legt stark im Geschirr an, riecht scharf; hat des Oefteren schon *Sand und Gries* mit sich geführt.

Das Aussehen ist *gelblich* im Gesicht, die Augen tiefliegend, mit dunklen Ringen, einzelne kleinere und grössere bräunliche Flecke im Gesicht, besonders in der Wangengegend und an den Schläfen. Abmagerung, dabei aufgetriebener Bauch, dünne Beine, sehr schlaffe Haut. Emphysem der Lungen, *Neigung zu Bronchialkatarrhen bei jeder Erkältung.* Herzthätigkeit gut. Leib stark aufgetrieben, sehr empfindlich in der Lebergegend und links in der Gegend des absteigenden Dickdarmes. Leber 3 Finger breit zu gross, stumpfer Rand, härter als normal, schmerzhaft auf Druck. In der ganzen linken Bauchseite Resistenz teigig wie eine grosse, dicke Wurst, schmerzhaft auf Druck; Patient gibt an, unten gegen das Darmbein links schon seit Jahren eine längliche Geschwulst zu fühlen, von der meist die Schmerzen ausgehen. Im Liegen war dieselbe nicht zu constatiren, dagegen deutlich im Stehen; auf Druck war sie momentan unempfindlich. Inguinaldrüsen links bohnengross.

Ueber die Wahl des Mittels bestand kein Zweifel. Patient erhält Lycopod. 30. dec., 10 Tropfen in 1 Glas Wasser, dasselbe im Laufe der Nacht auszutrinken. Dann einige Tage abwarten; keine Abführmittel, ev. Klysma mit warmem Wasser, wenn nöthig; Diät wie bisher.

1. Dec. 1902. Der kolikartige Schmerz kommt immer wieder gegen $5^1/_2$ Uhr, jedoch nicht mehr so heftig, der Schmerz hat sich jedoch jetzt localisirt in der linken unteren Bauchseite, er ist mehr brennend, Taubheitsgefühl dort, grosse Mattigkeit. Nächte sehr schlecht, muss 6—8 Mal zum Stuhle, er geht jedes Mal spontan; wenig dünner, breiiger, stinkender, verlegener Stuhl. Erbrechen aufgehört. Appetit keiner, Zunge weiss belegt. Soodbrennen. Starker Urindrang, Abgang tropfenweise, brennend, Urin dunkel, satzig. Enuresis gegen Morgen. Ordination: Lycop. 30. dc. früh 1 Gabe, dann wieder abwarten.

8. Dec. 1902. Besserung. Schmerz in den letzten Tagen ausgeblieben. Stuhlentleerungen noch oft, aber ergiebiger; Harnsecretion stärker, weniger schmerzhaft. Enuresis nicht mehr erfolgt. Die Untersuchung ergiebt die Gegend des Colon descendens leerer, Flatulenz geringer, Leber weniger empfindlich aber gleich geschwollen. Sehr deutlich lässt sich jetzt die Geschwulst über dem linken Darmbein betasten. Dieselbe hat die Dicke eines starken Daumens, ist ca. 20 cm lang zu fühlen, geschlängelt, frei beweglich, beim Liegen fällt sie weit zurück, verfolgt man sie nach oben, so gelangt man zur gesenkten, beweglichen Niere, schiebt man die Niere langsam nach oben, so streckt sich die sonst gewundene Geschwulst. Es wurde mir klar, dass es sich nebenbei um eine Wanderniere handelte und dass die Geschwulst der verdickte Harnleiter sei. Beschwerden machte diese Stelle nur zeitweise und zwar nur dann, wie ich mir erkläre, wenn durch die gefüllten Därme eine Art Knickung des stark geschlängelten Ureters und Stauungen im Nierenbecken vorkamen. Später lehrte ich den Patienten die Niere hinaufschieben, und so konnte er stets in jener Gegend auftretende Schmerzen selbst leicht lindern und beheben.

15. Dec. 1902. Besserung; Stuhl geht jetzt täglich 2—3 Mal spontan; Entleerung von grossen, halbweichen Kothmassen. Kein Kolikanfall mehr; Schlaf sehr gut, Kräfte heben sich; der Appetit vorzüglich, er nimmt Speisen ohne den geringsten Schaden, die er seit 10 Jahren nicht anzusehen sich getraute. Lycop. 30. dc., 1 Gabe Morgens nüchtern.

22. Dec. 1902. Weiterer Fortschritt. Keine Beschwerden mehr aufgetreten. Schlaf und Stuhl normal. Hat ohne böse Folgen sogar Sauerkraut und Leberknödel gegessen, trinkt sein Glas Bier, was er seit Jahren nicht mehr konnte. Geht in Gesellschaft aus und ist lebensfroh wie seit Langem nicht.

29. Dec. 1902. Zeitweise treten Harndrang und mangelhafte Harnentleerung noch immer auf;

muss oft lange warten, bis der Urin fliesst; Urin mit schleimigem Bodensatz. Prostatahypertrophie festzustellen. Sabal ser. 1.

4. Jan. 1903. Besserung der Harnbeschwerden. Sonstiges Befinden vorzüglich. Dasselbe bleibt es auch in der Zukunft bis heute. Die Leberanschwellung ist zurückgeblieben, im Sommer 1903 stellte sich eine heftige Gallensteinkolik ein, die jedoch auf Berberis 6. und Atropin sulph. 3. bei den Anfällen auch ausblieb. Gegen die Prostatavergrösserung wurde längere Zeit Pulsatilla 6. dc. und später Acid. picr. 6. dc. gegeben, und hält sie sich in erträglichem Zustande. Alle 14 Tage wurde ungefähr eine Gabe Lycop. 30. dc. interponirt und dabei fühlt sich Patient bis heute gesund, macht Reisen und isst und trinkt nach Belieben.

Betrachten wir nun den Fall in grossen Zügen, so sehen wir neben der Lues (Lycop. ist Gegenmittel bei chronischer Quecksilbervergiftung) den zwei Mal durchgemachten Typhus, der zweifelsohne narbige Veränderungen im Darme zurückgelassen haben muss, in Folge dessen kam jedenfalls die Neigung zu Verstopfung zu Stande; man arbeitete dagegen reichlich mit allen möglichen Abführmitteln und der Effect war die Darmlähmung sozusagen. Die Zersetzungsproducte im Darm, die Darmgifte gelangen mit dem Pfortadersystem in die Leber, die Folge ist Leberreizung und Schwellung, Gallenstauungen und dadurch indirect wieder schlechtere Dünndarmverdauung (abgesehen von der Gallensteinbildung); wie soll der Magen dann richtig functioniren, Appetit und Magenverdauung da sein? Er hat nach nichts Verlangen, wird katarrhalisch mit der Zeit, daher Aufstossen, Soodbrennen, Säureüberschuss. Folge der Pfortaderstauung sind die Hämorrhoidalknoten, die Afterblutungen, wohl z. T. auch die Prostatahypertrophie mit ihren Folgen: der mangelhaften Blasenfunction. Die Wanderniere und die Ureterverdickung (?) halte ich für eine Sache für sich. Aber die Störungen im Gemüthe und in der Psyche sind wohl ebenfalls secundär zu erklären aus der schlechten Function der Baucheingeweide (besonders Leber) und die Abmagerung, die sich bald behoben hatte, nach der regulär werdenden Verdauung, ist ebenfalls darauf zurückzuführen. Der Faden liesse sich noch weiterspinnen; doch es genügt.

Die Mittelwahl war leicht; Lycopod.: Leberflecken, gelbe Gesichtsfarbe, mit Ringen um die Augen, gedrückte Stimmung — dabei reizbar und Verschlimmerung durch Aerger; Magensäure und bitteres Aufstossen, Heisshunger und sofort Sättigung und Vollheitsgefühl durch Essen, Leibschmerzen, Leberschwellung, Stuhlverstopfung stärkster Art, Hämorrhoiden, Gries und Sand im Urin und Harndrang neben erfolglosem Stuhldrang, das genügt, um Lycopod. zu diagnosticiren. In diesem Falle halte ich es für wichtiger, das Mittel zu diagnosticiren, als die Krankheit. Man kommt weiter dabei; doppelte Befriedigung hat man aber, wenn man nebenbei „rein wissenschaftlich“ der Krankheitsursache auf den Grund gekommen zu sein glaubt.

Die Hochpotenz von Lycopod. wurde gewählt, weil aus Erfahrung bekannt ist, dass Lycopod. in höherer Lösung besser wirkt und nachhaltiger; ausserdem aber, weil ich von vornherein überzeugt war, dass es das richtige Mittel war, und in diesem Falle kann der Homöopath ruhig höher gehen in seinen Lösungen, sie werden ihn weiter führen als niedrige Verdünnungen. Zu guter Letzt aber beweist der Erfolg die Wirksamkeit der Hochpotenzen, denen ich aber nicht ausschliesslich huldige, und wer nach meiner Ansicht dies nicht zugestehen will in diesem Falle, der ist bezüglich Beobachtungsgabe mit Blindheit geschlagen.

Noch ein Lycopodium-Fall.

Herr E., Oberexpeditor, 48 Jahre alt, kommt am 23. Juni 1903 in die Sprechstunde und klagt sehr beängstigt, dass seit 2 Tagen ganz plötzlich die Gegenstände nur zur Hälfte gesehen werden und zwar falle in *senkrechter Richtung die rechte Seite* der Gegenstände weg. Lässt man das linke Auge schliessen, so ist der Ausfall noch deutlicher, während bei Schliessen des rechten Auges wohl auch die Sachen halb verschleiert sind, aber doch gesehen werden. Will Patient lesen, so muss er das Buch bald nahe halten, bald weiter, und die Schrift verschwimmt, er sieht wie durch einen Schleier, dabei Thränen der Augen. An den Augen selbst ist äusserlich nichts wahrzunehmen. Ich kenne den Mann seit Jahren und weiss, dass er in Folge seines anstrengenden Dienstes im Telephonamte sehr *überanstrengt* ist, in letzter Zeit musste er noch weite Informationsreisen machen, und er war geistig sehr angestrengt und übermüdet; man sieht ihm die *Erschlaffung* an. Ausserdem hat er viel *Aerger* als Aufsichtsbeamter in den letzten Tagen gehabt, er hat ein Schweregefühl im Kopfe, Eingenommenheit desselben und leidet an *Schwindel*, drehend, besonders beim Aufstehen. Ordination: Lycopod. 5. dc., 3 Mal täglich 3 Tropfen.

Nach einigen Wochen consultirte er mich wieder wegen fortgesetzter Kopfschmerzen, und bei der Gelegenheit erfuhr ich, dass das senkrechte Halbsehen nach 3 Tagen völlig verschwunden war auf Lycopod.; seinen Dienst hatte er weiter versehen.

Wie verfällt man nun in einem derartigen Fall, der von vornherein so wenig Anhaltspunkte bietet, auf das Heilmittel? Senkrechtes Halbsehen ist zu wenig als Indication für ein Mittel. Immerhin denkt man sofort bei diesem Symptom an Lycopod., Natr.

mur., Calc. carb., Aurum. Theils durch weitere Aufnahme der Anamnese und Verwerthung des allgemeinen Eindrucks des Patienten (Ueberanstrengung, Schlaffheit, Folgen von Aerger, drehender Schwindel), theils per exclusionem (Aurum hat horizontales Halbsehen) kommt man dem richtigen Mittel näher. Zu Hilfe kam mir noch der Umstand, dass ich kurz vorher den Patienten an einer rechtsseitigen Tonsillitis behandelt hatte, wobei Belladonna nicht eclatante Wirkung brachte; wahrscheinlich hätte Lycopod., damals gegeben, rasch geheilt und hätte auch dem Augensymptom vorgebeugt. (Lycopod. ist besonders rechtsseitig wirkend.) Ohne eingehendes Krankenexamen und ohne Berücksichtigung der Nebenumstände wird einen in derartigen Fällen die homöopathische Arzneimittellehre leicht im Stiche lassen.

Man wird mir entgegenhalten, die jedenfalls nervöse Störung wäre wohl auch von selbst geheilt; das ist zugegeben; aber ich weise darauf hin, dass Patient seinen Dienst nicht unterbrach, dass die Heilung sehr rasch erfolgte und dass in dem Prüfungsbild von Lycopod. zu finden ist: Halbsichtigkeit, wobei die rechte Hälfte der Dinge fehlt etc. — also Thatsachen, und deshalb glaube ich an die Lycop.-Wirkung; während in allopathischen Arzneimittellehren über Lycopodium zu lesen ist, dass es nur noch als Streupulver für Pillen und bei Intertrigo als Deckmittel Verwendung findet — man weiss also thatsächlich dort nichts über die Heilwirkungen von Lycopodium.

Der Mikrococcus des acuten Rheumatismus.*)

Der Micrococcus rheumaticus wird beschrieben als ein winziger, im Durchmesser 5 μ messender Coccus, der in Objecten künstlicher Züchtung in kettenförmig geordneten Paaren, Diplokokken, erscheint. In den Geweben zeigt er auch eine merkliche Paarung der Elemente, oftmals eine Anordnung in Streptokokken-Ketten.

Er ist nicht eingekapselt und wird er vom Serum der wieder genesenen Kaninchen oder des Menschen nicht agglutinirt.

Als Nährboden dient ihm: Bouillon, peptonirtes Wasser, Dextrose, Glycerin, Saccharose, Gelatin, Agar-Agar, Blutserum und Milch. Er bildet Säure in beträchtlicher Menge, aber weder Gas noch Indol. Er gedeiht sowohl auf anaerobischer wie aerobischer Cultur, also ohne und mit Zutritt der Luft, und unter Lebensbedingungen, wie sie den Streptokokken zukommen. Am besten gedeiht er in alkalischen Medien. Die von dem Micr. rheumat. gebildete Säure ist hauptsächlich *Ameisensäure*.

Nach einer Incubation von 6 Tagen hat man in einer Cultur auf alkalischen Bacillen, in der Menge 1 Liters, fast $^1/_2$ g Ameisensäure gefunden, ausserdem etwa $^1/_2$ g von der mehr fettigen Säure, wahrscheinlich Essigsäure. Man hat auch Ameisensäure von den Diplokokken erhalten, nach häufigem Waschen derselben — ein Zeichen, dass diese Säure in den Zellen dieser Mikroben gebildet wird.

Es wäre übereilt, zu schliessen, dass diese Säure das Toxin des acuten Rheumatismus sei, obwohl manches dafür spricht.

Die Ameisensäure, H COOH., kommt bekanntlich im Stachel der Biene, Hornisse und anderer Insekten vor; sie verleiht den Nesseln die reizende Wirkung, und auch in den Tannenzapfen ist sie vorhanden. — Man hat sie im Urin, Schweiss und Muskelplasma des Menschen gefunden; wird leicht durch die Oxydation von Methyl-Alkohol und Formaldehyd gewonnen. Sie bringt bei Reizung der Haut eine von Oedem begleitete Entzündung hervor. Nun diese Eigenthümlichkeit zeigt sich ja auch bei der Gelenkentzündung im acuten Rheumatismus. — Das Oedem der entzündeten Gelenke an Hand und Fuss ist eine auffällige Erscheinung bei dieser Affection; es handelt sich hier weniger um einen freien Erguss von Flüssigkeit als ein entzündliches Oedem der Synovialhäute.

Aber nicht bloss die locale Wirkung der Ameisensäure bringt entzündliche Erscheinungen mit sich, wie wir solche beim acuten Rheumatismus antreffen, sondern auch ihre allgemeine Wirkung, nach Resorption ins Blut, bedingt Symptome, wie sie dem rheumatischen Process eigen sind, ja selbst jene als Cerebral-Rheumatismus bekannte Form. — Man nimmt allgemein an, dass Apis mell. specifisch auf die serösen und synovialen Häute einwirkt.

Dr. R. Hughes hat einen Fall berichtet, wo bei einer Frau, nachdem sie 2 Dosen von 15 Tropfen der Tinctur genommen, am folgenden Morgen der zweite rechte Finger zu schwellen begann, und das mittlere Gelenk besonders roth und heiss war.

Der Micrococcus rheumat. kann auf mancherlei Weise von anderen Streptokokkenformen unterschieden werden. Merkwürdig ist, dass er in einer filtrirten Cultur von Flüssigkeit leben und sich fortpflanzen kann, die schon als Medium für Streptokokken gedient hat, und worin die letzteren nicht gedeihen können.

Nach 36stündiger Incubation nimmt auf Blut-Agar die rothe Farbe des Mediums ein bräunliches oder rostiges Aussehen an, was wahrscheinlich auf einer reducirenden Wirkung der Toxinsäure auf das Hämoglobin beruht.

*) Aus einem Vortrage von Dr. Frank A. Watkins, Patholog am London Homoeopathic Hospital, in der British Homoeopathic Society 3. März 1904. — Siehe Journal of the British Hom. Society. Juli 1904.

Diese hämolytische Wirkung der Diplokokken auf die rothen Blutzellen ist intensiver, als die von irgend welch anderen Streptokokken. Dies mag denn auch die so häufig im Gefolge des rheumatischen Fiebers vorkommende Anämie erklären.

Wenn man diese Mikroben Kaninchen einspritzt, so bringen sie alle Erscheinungen des acuten Rheumatismus zu Wege, ausgenommen die Haut-Erytheme, — wir haben dann einen infectiösen Process vor uns, der von der Streptococcus-Septicämie ganz erheblich abweicht. Jene Mikroben scheinen eine bemerkenswerthe Affinität für die Gelenke zu haben; denn macht man davon, gleichzeitig mit Staphylokokken, intravenöse Einspritzungen bei Kaninchen, so findet man, dass jener, der Microc. rheumat., früher in die Gelenke eingedrungen ist, als die pyogenen Keime. Auch zeigt sich bei ihnen eine besondere Affinität zu den Herzklappen; denn bei 20 Proc. der injicirten Kaninchen hat sich Endocarditis entwickelt.

Die Untersuchungen haben ergeben, dass die Diplokokken, wenn man die Herzklappe im Frühstadium der Krankheit untersuchte, unter dem Endocardium in der Substanz der Klappe gefunden werden. Wird die Wucherung granulär und bricht zusammen, dann kann man sie auch an der Oberfläche antreffen, ebenso in den Bindegewebszellen der Klappen und der Chordae tendineae, ferner auch im visceralen Pericardium, in der fibrösen Ausschwitzung und im parietalen Pericard.

Was die *Gelenke* betrifft, so hat man sie in der Flüssigkeit vom Kniegelenk intra vitam nachgewiesen, aber noch nicht in den Geweben. Bei injicirten Kaninchen enthält die Gelenkausschwitzung eine reiche Menge derselben, mag die Flüssigkeit klar oder getrübt sein. Sie kommen auch massenhaft unter der visceralen Pleura und in den Lungenalveolen vor. — In den Mandeln der an Angina tonsillaris leidenden Pat. hat man sie sowohl im Früh- als auch Spätstadium des rheumatischen Processes gesehen. — Ebenso traf man sie im Urin von Personen, die an acutem Fieber und Chorea litten, und bei Kaninchen in den Zellen der Tubuli convoluti der Nieren, wo sie durch Coagulation eine Necrose des Protoplasma bewirken. — Ameisensäure ist reichlich im Urin enthalten.

Durch Einimpfen von Culturen dieser Mikroben, entnommen von einem an rheumatischen Arthritis des Knies leidenden Manne, bei einem Kaninchen, hat man nicht nur schwere multiple Arthritis, sondern auch Osteo-Arthritis monoarticulärer Art beobachtet — eine Thatsache, die etwas Licht auf jene Fälle chronischer rheumatischen Gelenkentzündung werfen kann, welche auf acuten Rheumatismus folgen. **M.**

Silicea-Fälle.

British homoeopathic society.

In der am 2. Juni d. J. im homöopathischen Hospital zu London abgehaltenen Versammlung hielt in der Station für Materia medica und Therapie Dr. J. R. P. Lambert einen Vortrag über *Silicea* vom klinischen Standpunkt aus; ihre allgemeine Wirkung und Charakteristik; klinische Fälle; differentielle Diagnose.

Die von ihm hierbei mitgetheilten Fälle verdienen die Wiedergabe.

1. Fall. 45jährige Frau zieht sich bei jeder Erkältung eine, immer einseitige, Kopfneuralgie zu. Der Schmerz ist sehr heftig und von klopfendem Charakter. Sie muss selbst bei Nacht den Kopf bedeckt halten. Schmerz besser von Wärme. — Hat meist kalte Füsse. Sie schwitzt viel. Allgemeine Schwäche. — Regel normal; während derselben Kopfschmerz vermehrt. Ihr Leiden besteht schon seit 25 Jahren.

Silicea 200. — eine Gabe beim Schlafengehen. Nach 4 Gaben entschieden besser. Sie kann ohne Kopfbedeckung umhergehen.

2. Fall. 29jährige Frau. 8. October 1902. War immer schwächlich. Schmerz im Kopf und Schwäche. Der Schmerz beginnt in der r. Schläfe und geht rings um den Kopf. Schlimmer nach Essen und von Kälte. Appetit gering, nach dem Essen Herzklopfen und Schwächegefühl, aber kein Schmerz. Verstopfung. Regel in Ordnung. — Etwas Husten; Abmagerung. Der Kopf schwitzt bei Nacht. Kalte Füsse, und sie fühlt diese Kälte in hohem Maasse. — Belastung: Schwindsucht von mütterlicher Seite. Pat. hat 3 zarte Kinder — kein Abortus. Die physikalische Untersuchung ergab einen papulösen Ausschlag an den Armen und am Rumpfe, der eine bräunliche Hautverfärbung zurücklässt.

Silicea 30.

14. November. Besserung. Kein Kopfschmerz, der Ausschlag vermindert sich.

6. Mai 1903. Pat. stellt sich wieder ein, da die Schwäche, Kopfschmerz und Herzklopfen wieder erschienen sind. „Ekzem“ an den Beinen (vielleicht eine gummatöse Infiltration? meint Verf.).

1. Juli besser, aber an der inneren Seite des Beins vertiefte Ulcera, was den Verdacht auf Gummata erhöht.

Silicea 200.

Eine Woche später war allgemeine Besserung festzustellen.

3. Fall. Ein 36jähriger Mann. 3. April 1903.

Pat. klagte über das Gesicht, welches vor 23 Jahren durch einen Stoss an einem Boot verletzt worden ist, indessen hat er schon früher an

Gesichtsschmerz gelitten. Der Knochen war bald nach dem Unfall ausgekratzt und später eine Drainage-Röhre eingelegt worden. Im April 1902 zeigte sich wieder Eiterung daselbst. — Ausserdem leidet Pat. an heftigem Stirn-Kopfweh. — Der Appetit ist gering. — Neigung zu sauren Dingen. — Erbrechen einer Menge klaren Wassers. Empfindung, als ob sich der Magen umdrehe. — Die Untersuchung ergab eine bedeutende Verdickung des rechtsseitigen Oberkiefers, die sich bis an die Augen nach oben und nach unten bis zu den Zähnen erstreckt; und zeigt sich eine kleine Oeffnung in dem in unregelmässiger Form verdickten, dem ersten und zweiten vorderen Backenzahn gegenüberliegendem Rande.

Silicea 30. und Carbo veget. 3.

13. Februar. Das Gesicht erscheint schmaler, das Wassererbrechen unverändert.

Silicea 12.

Einen Monat später: arger tiefer Husten, lästiger Schmerz in der Brust; kann nicht Athem holen.

14. Mai. Das Wasserschwulken und Soodbrennen besser. Dieser Fall, sagt Verf., ist von grossem Interesse wegen des erlangten Erfolges in einem Zustande, den die meisten Aerzte überhaupt einer medicamentösen Behandlung für zugänglich gehalten haben würden und wegen des Lichts, das er auf den Ursprung chronischer Krankheit wirft. Die Thatsache, dass Silicea sowohl die Affection des Antrum als auch den eigenthümlichen gastrischen Zustand getroffen hat, mag auf einen ätiologischen Zusammenhang constitutioneller Art hinweisen. — Bemerkenswerth erscheint, dass, während Silicea 30. und höher das eine Uebel unbestreitbar beeinflusste und den Gesammtzustand besserte, das Mittel auf die gastrische Störung erst in der 12. Cent. eingewirkt hat.

4. Fall. Pat., 40 Jahre alt, klagt über wunde Füsse, seit 2 Tagen eine sehr stinkende Entleerung. — Allgemeine Hautentzündung seit sieben Wochen. Allgemeinbefinden gut.

Silicea 6., später Sil. 200. Nach 5 Wochen lautet der Bericht: Hände besser, Füsse gut. Unter Abschälung der Haut besserte sich der Zustand der Haut, und war die Heilung von Dauer.

5. Fall. Pat. 27 Jahre alt. 6. Juni 1903. Viel Schmerz im Epigastrium, schlimmer nach Essen; Gefühl von Zusammenschnürung im Magen und als ob die Rippen eingedrückt würden. Reichlicher Schweiss an Händen und Füssen, der einen üblen Geruch hat. Blüthen im Gesicht. Sil. 30. — 29. August erheblich besser, besonders an den Füssen, die nicht mehr wund sind, und von dem übelriechenden Schweisse frei sind. Im Gesicht noch Papeln.

Silicea 200.

6. Fall. Ein $8^1/_2$ Monate altes Kind, mit der Flasche ernährt, zeigt noch keine Spur von Zähnen, ist sehr abgemagert, besonders an Brust und Hals, hustet viel und unaufhörlich. Es kann sich noch nicht aufrichten. In den Lungen keine physikalischen Zeichen. Silic. 200.

In 14 Tagen hat sich der Zustand auffallend gebessert.

7. Fall. Ein 10 Monate altes Kind. Vor 2 Monaten ein Abscess in der Achselhöhle, um den sich kleine Drüsenanschwellungen erheben. Eine Menge von Drüsen unterhalb des rechten Ohrs, Ohrenfluss. Schlaf schlecht, unruhige Nächte. Schmerz im Nacken. Silicea. — Nach 3 Monaten ist jener Drüsenhaufen vergangen, der Ohrenfluss hat nachgelassen. Schlaf viel besser.

Zum Schluss sagt Verf.: Aus diesen. Fällen sehen wir die tief wirkende Action von Silicea sowohl auf das Nerven- wie Knochensystem und die allgemeine Ernährung. Der Silicea-Patient ist sehr empfindlich gegen Kälte. Er schwitzt leicht und viel, besonders an Kopf und Füssen. Daher ist Sil. oft auch ein werthvolles Mittel beim Nachtschweiss der Phthisiker. — Der von ihm beeinflusste Kopfschmerz ist meist rechtsseitig und hängt meist von Geistesanstrengung oder Nervenerschöpfung ab. Bei Eiterungen kann Sil. den Process abschneiden und den Eiter zur Resorption bringen oder dessen Ausstossung befördern. — Zu erwähnen wäre noch die gute Wirkung des Mittels gegen die Folgen der Vaccination und der Knieanschwellungen von Dienstmädchen (house maids knee).

Wir haben meist bekannte Thatsachen vor uns, die aber durch die klinischen Beobachtungen des Verf. eine treffende Illustration bekommen haben.

(The Monthly Review. 1. Juli 1904.)

Ref. Dr. **Mossa.**

Aus Holland.

Handelingen van de Vereenigung von homoeopathische Geneesheeren in Nederland.

Casuistische Beiträge von **J. T. Wouters,** pr. Arzt.

1. Ein 26jähriger Zimmermann leidet seit zwei Jahren nach Influenza an immer zunehmendem Schmerz in der Brust, der erst rechts, jetzt links durch die ganze Brust geht. Er hustet, hat aber keinen Auswurf, auch keine Hämoptöe. Der Schmerz tritt beim Husten ein, aber wird vom Athmen nicht beeinflusst. Der Schmerz ist *stechend;* Pat. schwitzt leicht. Puls 85, schwach. Zudem noch stechender Magenschmerz.

Nach Kali carb. 30., Morgens 5 Globuli, ist der Schmerz binnen 8 Tagen vergangen, ebenso der

Husten; der Schweiss tritt seltener ein. Kein Magenschmerz mehr; Puls auf 75 gesunken. — Die Beschwerden sind nicht wiedergekehrt.

2. Ein 39jähriges Fräulein. Von Jugend auf immer Anfälle von heftigen Kopfschmerzen, etwa aller 2—3 Wochen, und dauern sie dann 3 Tage hintereinander. Sie befallen meist die rechte Seite vom Vorder- zum Hinterkopf.

Der Kopf ist heiss. *Ruhe bessert, jede Bewegung verschlimmert;* es ist besser, wenn sie den Kopf kühl hält, als wenn sie ihn einhüllt. *Beim Aufrichten vom Liegen wird Pat. schwindlig.* Beim Kopfweh ist ihr wie Nebel vor den Augen mit Blitzfunken. *Nach dem Anfall Erbrechen. Heftiger Durst; Widerwille gegen Brod.*

Nach Bryonia 30. hat Pat. in den ersten Wochen täglich Kopfschmerz; danach bleibt derselbe zwei Monate ganz aus. Der Durst hat nachgelassen; gegen Brod kein Widerwille mehr.

3. Ein 30jähriges Fräulein hat seit einigen Monaten Schmerzen im link. Schulterblatt, resp. unter dem Schulterblatt: in der Schulter baldige Ermüdung. Linksliegen ist ihr beschwerlich. Empfindlich gegen Berührung. *Sie hat viel Eisen gebraucht.*

Pulsatilla 6., 3 Mal täglich 5 Tropfen. Nach 14 Tagen ist der Schmerz geringer; sie kann besser links liegen, die Empfindlichkeit gegen Berührung hat nachgelassen. Arm noch müde. Nach abermals 14 Tagen ist der Schmerz bis auf Weniges vergangen.

4. Ein 6 Monate altes Kind. Hereditäre Lues, behandelt mit Syphilin Dec. 200., Merc. sol. 30., Jodium 30. Zwei vorangehende Geschwister sind nur wenige Monate alt geworden. Nach Erkältung heftiger Magendarmkatarrh mit folgenden Zeichen: *Entleerung wässerig, wegspritzend, fleischwasserfarbig, mit faulig-stinkenden Flatus.* Morgens schlimmer als Abends. Erbrechen, nicht nach den genossenen Speisen, *sondern nur von Wasser.*

Stösst die Decke immer von sich. — Viel Durst und Speichelabsonderung. Intertrigo ad nates. Das Kind ist sehr ungeberdig, schreckhaft: wirft sich heftig hin und her.

Differentielle Diagnose zwischen Secale cornutum, Podophyllin, Bismuth.

Secale ward gegeben wegen der eigenthümlichen Entleerung und der Neigung, sich zu entblössen. Nach 24 Stunden keine Besserung. — An Podophyllum könnte man denken wegen der Beschaffenheit der Stühle und wegen des Pruritus. *Bismuth.* dagegen hat 1. das Symptom von Wassererbrechen (aber nicht der Speisen), 2. die Neigung, sich zu entblössen, 3. Salivation und 4. die heftige Unruhe. Auf Bismuth. 3., stündlich eine Messerspitze voll, trat nach 12 Stunden deutliche Besserung und nach einigen Tagen Genesung von der Diarrhöe und dem Erbrechen ein.

5. 40jähriger Mann hatte 1891 Influenza, wonach er elend und schwach blieb, während er früher sehr robust war. Wieder und wieder Diarrhöe, die Morgens beim Aufstehen eintritt, braungelb an Farbe, etwas schleimig, nicht stinkend (ohne Blut); *vor der Entleerung* viel Schmerz, wobei ihm der kalte Schweiss ausbrach. Hat auch Schmerzen in *Armen* und *Beinen,* sowohl bei Ruhe als Bewegung; bei Druck nicht empfindlich. Die *Zunge weiss* mit *schwarzen Streifen* in der *Mitte,* dabei sehr rauh, schmerzhaft von der Spitze *bis hinten in den Schlund, empfindlich bei Bewegung, so dass ihm das Schlucken beschwerlich fällt.* Diese Symptome *verschlimmern* sich *jeden Winter.* Ausserdem zeigt sich ein *Ausschlag* von kleinen, rothen, wenig sich erhebenden Papeln auf dem rechten Arm, der auch im *Winter* besonders hervortritt. — Pat. klagt über ein *ödes Wehgefühl* im *Magen* und ein beklemmendes *Vollheitsgefühl* in der *Brust* (kein Husten). *Mangel an Esslust. Trockene Kehle.*

Nach 14tägigem Gebrauch von Petroleum D. 6. war die Diarrhöe gehoben. Die Zunge wenig weiss belegt, noch etwas schmerzhaft. Mehr Appetit, der Schlund nicht mehr so trocken. Er fühlt sich kräftiger. Auch der Ausschlag hat sich erheblich verringert. — Nach weiteren 14 Tagen waren alle Erscheinungen bedeutend vermindert.

6. Ein 19jähriges Mädchen hatte vor 3 Wochen Schmerz in den Backenzähnen des link. Oberkiefers. 8 Tage später schwoll die Wange an, und als die Schwellung verging, bekam sie Schmerz über beiden Augen. *Abends* ist er *schlimmer,* ebenso im *warmen Zimmer,* besonders von *Ofenwärme.* In der *freien Luft besser,* ebenfalls von *kalten Wasserumschlägen.* Pat. ist sehr *weinerlich.* Die *Periode* dauert *nur 1 Tag,* und tritt *alle 6 Wochen ein.* Pulsatilla D. 6., 3 Mal täglich 5 Tropfen.

Bereits am folgenden Tag kam die Anschwellung in der Wange wieder, wobei der Kopfschmerz verging und nicht wiederkehrte. Nach 14 Tagen kam die Periode nach 5wöchentlichem Intervall. Pulsat. wurde noch 6 Wochen fortgebraucht. Die Menstruation kam dann zur rechten Zeit und dauerte 4 Tage. Schmerz nur selten; dann nur vor der Periode. —

7. Ein 54jähriger Mann. Hat ein sehr verantwortliches Geschäft, dem er sich ganz hingiebt. Ist *jetzt erschöpft und sehr niedergeschlagen;* kann nicht zu Kräften kommen. Hat in seiner Familie schwere Zeiten erlebt. Hat eine mehrmonatliche Ruhekur durchgemacht; nahm allerlei homöopathische Mittel mit wechselndem Erfolg. — Nach grösserer Anstrengung fühlt er sich höchst müde; bei der Arbeit hat er keine Beschwerden, aber sie geht

ihm langsam von statten. — Klagt über Schmerz im Rücken und Lendengegend; am meisten beim Sitzen, beim Stehen und Gehen besser, aber nicht im Liegen. *Druck auf dem Kopf* und ein krampfhaftes Gefühl daselbst.

Er sieht im wachenden Zustande Blutflecken auf dem Boden und glaubt Mäuse laufen zu sehen. Er wird leicht böse, Neigung zum Fluchen, was er selbst verabscheut. — Schläft *schwer ein* und *erwacht bald*. Empfindlich gegen Töne.

Anacardium, Kali phosph., Zincum ohne besondere Wirkung. — Auf Cimicifuga racemosa 30., 3 Mal täglich 5 Globuli, wird der Zustand bald besser und binnen 2 Monaten fühlt er sich ganz wohl und blieb es auch.

8. Mann von 22 Jahren, verträgt das Klima von Friesland nicht; hat dort immer Fieberbeschwerden. In Gelderland besser, aber bei seiner Rückkehr nach Friesland ist der Zustand nicht besser. Vor 4 Jahren Hämoptöe, und wurde damals ein Ergriffensein der link. Lungenspitze constatirt. Der Husten war mässig. Auf Arsen. jodat. D. 6. beträchtlich besser; er war damals in Geldern und war hier fieberfrei. Bald aber nach seiner Rückkehr nach Friesland war das Fieber wieder erschienen mit folgenden Symptomen: Frostgefühl einen Tag um den andern, beginnt um 7 Uhr. Voran geht Kopfschmerz und Durst. Eh das Fieber ausbricht: *Galleerbrechen.* Appetit aber schlecht.

Eupatorium perfoliatum 3. Dil., 6 Mal täglich 4 Tropfen. Nach 10 Tagen besser: das Fiebergefühl kommt später und dauert kürzere Zeit. Nach weiterem 14tägigen Gebrauch des Mittels in der 2. Dil. ist das Fieber gewichen, und hat sich nach Monaten nicht wieder gezeigt. —

Wir halten diese Beobachtungen wegen der deutlich hervortretenden Indication für die Mittelwahl als recht instructiv. **M.**

Rheumatisches Herzleiden bei Kindern.

Von Dr. **Byres Moir,**

Arzt am London Homoeopathic Hospital.

Das Herzleiden bei acutem Rheumatismus im Kindesalter ist eine so schwerwiegende Affection, dass wir die Erfahrungen eines auf diesem pathologischen Gebiet wohl erfahrenen Collegen gern berücksichtigen. Verf. sagt in seinem Vortrage:

Wir haben in den letzten Jahren das Gute gesehen, was durch den Kreuzzug gegen die Tuberkulose geschehen ist, ein solcher Kreuzzug wäre aber gegen den acuten Rheumatismus gerade ebenso nöthig, der in mancher Beziehung fast noch unheilvoller wirkt und zu dessen Verhütung auch viel geschehen könnte.

Man hat den acuten Rheumatismus zu sehr als multiple Gelenkentzündung betrachtet, anstatt ihn als eine specifische Infectionskrankheit anzusehen, in der die Gelenke, das Herz, oder das Gehirn afficirt werden können.

Während bei Erwachsenen die Gelenke überwiegend ergriffen werden, wird bei Kindern in der Mehrzahl der Fälle das Herz und das Pericardium afficirt. Verf. Erfahrung geht dahin, auf Grund der Spitalpraxis, dass, während im ersten Anfall bei Erwachsenen über 25 Jahre das Herz selten befallen wird, bei Kranken unter 15 Jahren nur wenige einem mehr oder weniger andauernden Leiden an den Herzklappen oder dem Pericardium entgehen.

Weshalb das Herz bei Kindern für das Rheumatismus-Gift empfänglicher ist als bei Erwachsenen, dafür haben wir noch keine ausreichende Erklärung. Indessen scheint ihm folgende Thatsache von Belang. Man trifft in nicht wenig Fällen von schnellem Wachsthum bei Kindern thatsächlich eine sehr schwache Herzthätigkeit und schwache Circulation — als ob das Herz mit dem allgemeinen Wachsthum des Körpers nicht gleichen Schritt halte. — So hat er in manchen Fällen eine Pulsfrequenz von nur 52 (anstatt 80—90) mit einer sehr niederen Arterienspannung notirt; und ein Organ in so schwachem Zustande muss sicher für Gift empfänglicher sein, als wenn eine kräftige und energische Circulation gegeben ist.

In der Hospitalpraxis ist es schwer, eine genügende Anzahl von Fällen ohne ausgesprochene Zeichen von Endo- oder Pericarditis, bei ihrem Eintritt, zu erhalten. —

In allen Fällen von acutem Rheumatismus ist überdies das Herz sehr geneigt sich zu dilatiren, ganz abgesehen von einer bestimmten Endocarditis, dies rührt wahrscheinlich von der Wirkung der Toxinen auf den Herzmuskel her, in derselben Weise, wie das bei Influenza und Diphtherie geschieht.

Es kann in dem Anfangsstadium ein wohlmarkirtes systolisches Mitral-Murmeln vorkommen, ohne dass wir, abgesehen von dem späteren Verlauf des Falles im Stande sind, zu entscheiden, ob dieses Geräusch von einem Klappenfehler oder von einer einfachen Dilatation abhängt. —

Während die ernste Bedeutung der Klappenveränderungen, besonders der Aortenklappe, in vollem Maasse gewürdigt worden ist, hat man erst spät die Schwere von Pericarditis erkannt — und doch, wenn diese sich einigermassen entwickelt und Adhäsionen veranlasst hat, bildet sich andauernde Dilatation.

In fast allen unseren übel verlaufenden Fällen ist ein mehr oder weniger vollständig adhärentes Pericardium gefunden worden. Dr. Lees gab in einem Vortrag vor der British Medical Association die Resultate von 150 Sectionen an rheumatischen Herzleiden verstorbener Kinder. „Nur in 9 Fällen war das Pericardium gesund. In 113 (75 %) fand es sich mehr oder weniger adhärent und in 77 von diesen (also die Hälfte) war die Adhäsion vollständig an der gesammten Herzoberfläche zu constatiren. In nur 38 Fällen von 150 (25 %) ist angemerkt, dass etwas Flüssigkeit in der pericardialen Cavität vorhanden war, nur in 6 Fällen betrug die Menge derselben mehr als 6 Unzen."

Die Sterblichkeitsziffer dieser Fälle ist sehr hoch, denn in 37 Fällen von dem im Hospital behandelten starben 10.

Bezüglich der therapeutischen Mittel beschränkt sich Verf. auf wenige Andeutungen.

Aconit ist nach Dr. Hughes entschieden homöopathisch bei dem rheumatischen Gift und insbesondere für die Herzaffection. Dr. Jousset fand, dass Einführung gesteigerter Dosen des Extracts in den Kreislauf regelmässig Veränderungen der Valvula mitralis zur Folge hat. — Verf. selbst ist der Ansicht, dass frühzeitig angewendeter und fortgesetzter Gebrauch von Aconit in einem Falle einen entschiedenen Einfluss auf die Verhütung von Herz-Complicationen ausübt.

Bryonia ist sicherlich homöopathisch für die Gelenkstörungen, aber auch von Nutzen in der Pericarditis; es hat bei den Prüfern heftige schneidende und schiessende Schmerzen in der Herzgegend erzeugt; indessen hat Verf. für den acuten Herzschmerz Spigelia noch wohlthuender gefunden.

Cactus stellt Verf. zwischen Aconit und Digitalis. Es mässigt den entzündlichen Zustand, während es gleichzeitig die Contraction des Herzens verstärkt. Nach den Prüfungen scheint es Peri- und Myocarditis zu erzeugen und giebt es ein deutlicheres Krankheitsbild von rheumatischer Carditis mehr als irgend ein anderes Mittel.

Dr. Rubini räth in *nervösem* Herzleiden die höheren Dilutionen zu gebrauchen, in den *organischen* dagegen soll man es in Dosen von 1 bis 10 Tropfen der Tinctur geben. Verf. hat es in 2—5 Tropfen, je nach dem Alter des Kindes, gebraucht.

Colchicum ist ebenfalls von grossem Werth in Pericarditis. — Es fehlt uns hier nicht an Mitteln, aber noch an sorgfältigen Beobachtungen ihrer Wirkungen; so z. B. über die Schlangengifte. —

Richtig ist des Verf. Bemerkung, dass man in den Hospitälern die Kranken immer so bald als möglich zu entlassen wünscht, und dass hierdurch häufig Recidive veranlasst werden. Die Anämie nach acutem Rheumatismus-Anfall ist sehr ausgesprochen, und könnten durch sorgfältige Nachbehandlung mit Diät, Heilmitteln und leibliche Kräftigung manche Fälle gerettet und für ein nützliches Leben erhalten werden. —

Eine detaillirte Darstellung einzelner Fälle von rheumatischen Herzleiden im Kindesalter, und namentlich über den Endausgang der Herzleiden wäre uns erwünschter gewesen, als diese mehr allgemein gehaltenen Bemerkungen.

Bei der Discussion über den Vortrag äusserte sich Dr. Goldbrough dahin, dass bei rechtzeitiger homöopathischer Behandlung der acute Rheumatismus bei Kindern wohl gute Erfolge aufzuweisen hat und selbst das erkrankte Herz kann sich vollständig wieder herstellen. Als Beispiel führt er seinen eigenen Sohn an, bei dem sich Endocarditis und Pleuritis nebst Affection der Valvula tricuspidalis entwickelt hatte und ein Klappenfehler blieb, der einige Zeit dauerte. Doch hat sich alles zurückgebildet, so dass jetzt keine Spur von einem abnormen Zustand zu constatiren ist, freilich unter Fernhaltung aller schädigenden Einflüsse. Auch bei anderen von ihm beobachteten Kindern hat sich späterhin kein Recidiv gezeigt. — Von anderen Mitteln wurde Merc. vivus bei sauerriechendem Schweiss, Rhus bei vielem Herumwerfen trotz der Schmerzen sowie noch Apis und Bell. hervorgehoben. — Die wichtige Frage: Wie lange der rheumatische Kranke nach Aufhören der acuten Symptome aber bei ausgesprochener Endocarditis Bettruhe zu beobachten habe, wurde zwar aufgeworfen, aber nicht erledigt. Dr. **Mossa.**

(Journal of the British Hom. Society, Juli 1904.)

Diphtherie und Antitoxin.

Vortrag in der Jahresversammlung der homoeopath. medical Society des Staates New-York. 11. Februar 1902.

Von Dr. **C. Grèy Capson.**

Dieser Vortrag enthält manche für uns wichtige Punkte. Verf. wirft die Fragen auf: Warum haben einige Aerzte so gute Erfolge mit der Serum-Behandlung der Diphtherie, während Andere nur Misserfolge zu verzeichnen haben? Wenn die Diagnosis richtig, die Indicationen klar, weshalb sollte dies so gerühmte Specificum jemals versagen? Weshalb kommen mehr Fälle von post-diphtheritischer Lähmung auf den Gebrauch dieses Verfahrens als auf andere Behandlungsarten und hat es wirklich

einen Vorzug vor dem guten, homöopathischen Verfahren?

Dass mehr Fälle von Lähmung auf die Heilserum-Therapie folgen, dafür spricht die Statistik der Clinical Society of London, wonach bei den mit Antitoxin behandelten Fällen die Anzahl der post-diphtheritischen Lähmungen $^{9}/_{10}$ Proc. betrug, während diese bei anderen Heilmethoden nur $^{3}/_{10}$ erreichte, — und doch heisst es in dem Bericht jener klinischen Gesellschaft, dass man gerade von der Serum-Therapie eine Verminderung dieser Lähmungen theoretisch erwarten sollte, indem jene die Heftigkeit der Krankheit bricht und ihre Dauer verringert durch die antidotare Wirkung des Mittels auf das Toxin.

„Ich halte,“ sagt Verf., „Alles redlich in Ehren, was diese gefährliche Krankheit heilen kann. Ich bin weder ein Starrkopf noch ein Dogmatiker. Ich habe das Antitoxin bei verschiedenen Gelegenheiten gebraucht, sowohl in nasalen als auch laryngealen Arten, indem ich ein zuverlässiges Präparat früh und in vorgeschriebener Dose anwandte, aber trotz der Menge günstiger Zeugnisse kann ich doch nicht sehen, dass es die Membran oder das Allgemeinbefinden meiner Kranken im Geringsten beeinflusst habe. Zum Glück benutzte ich daneben das angezeigte Mittel, Sprays, Gurgelungen, Stimulantia, und die Fälle besserten sich allmählich, aber die Membran in 12 Stunden zum Stillstand, in 18 zum Weichen, in 24 Stunden zum völligen Verschwinden zu bringen, allein durch das Antitoxin, ohne eine andere Medication, das Glück hat mir nicht geblüht.

Wollte man den Einwand einer uncorrekten Diagnose erheben, so wäre das grundlos, denn in den meisten Fällen sind Kulturen gemacht worden, welche die wahre Natur des Leidens ausser Zweifel setzten, und ich bin aufrichtig überzeugt, dass, hätte ich nicht meine Mittel innerlich, äusserlich und local angewandt, die Fälle nicht geheilt worden wären.“

Es ist ferner Thatsache, dass in den letzten 5 Jahren die Sterblichkeitsziffer auch von anderen Infectionskrankheiten (abgesehen von der Diphtherie), niedergegangen ist, für welche keine neuen Mittel entdeckt worden sind. Dies ist sicherlich ein entscheidendes Moment gegen die specifische Wirksamkeit des Antitoxin.

Von den mancherlei Zufällen oder üblen Folgen der Serum-Anwendung sind am bekanntesten die Drüsenanschwellungen, Nesselausschlag, Schmerz und Schwellung der Gelenke, die an Rheumatismus erinnern, Neuritis, Nephritis, Entartung des Herzmuskels, häufige post-diphtheritische Lähmungen.

Während der letzten Jahre hatte Verf. zahlreiche Fälle von Lähmungen zu behandeln bei Patienten, die von Aerzten der alten Schule durchweg Einspritzungen von Heilserum bekommen hatten. Ein Fall von Lähmung der Halsmuskeln und Stimmbänder wurde mit Gelsemium und Caustic. geheilt; ein anderer Fall betraf eine partielle Lähmung der Arm-, Bein- und Halsmuskeln. Pat. turkelte beim Gehen, konnte nur mühsam schlingen, mit den Händen nichts ergreifen und festhalten. Gelsemium klärte diesen Zustand auf. Ein dritter Fall täuschte eine Epilepsie vor; der kleine Patient verspürte eine eigenthümliche Empfindung die Beine hinauf; wenn diese die Kniee erreichte, so fiel er bewusstlos hin, wurde starr und cyanotisch, biss sich aber nicht in die Zunge, hatte auch keinen Schaum vor dem Munde — ein Zustand, der 1—4 Minuten anhielt. Diese Anfälle traten in den letzten 5 Jahren 1—15 Mal wöchentlich auf. 3 Monate unter der Einwirkung von Gelsem. und Secale cornutum bekam er diese Anfälle während dieses Zeitraums nur 2 Mal und zwar im ersten Monat der Behandlung. Es ist dies noch keine Heilung, aber doch ein besserer Erfolg als bei seiner früheren Behandlung.

Verf. ist geneigt, die Behauptung der London Clinical Society als wahr anzuerkennen, dass fast drei Mal so viel Fälle von lähmungsartigen Nachfolgen bei dem Gebrauch von Antitoxin vorkommen, als bei den anderen Behandlungsmethoden.

Dass das Antitoxin die Sterblichkeitsziffer bei der Diphtherie von Seiten der alten Schule herabgesetzt hat, hält er für richtig (obgleich auch dies neuerdings von bedeutenden Aerzten der alten Schule geleugnet wird. Ref.), dass es sich aber mit den Erfolgen der homöopathischen Behandlung messen dürfe, kann er nicht zugeben. Er hat bestimmte Data von homöopathischen Collegen erhalten, welche auf Grund einer 20- oder 30jährigen Praxis die Sterblichkeitsziffer von 0 bis 5 per Cent. angeben, ohne je eine Dosis von Antitoxin angewandt zu haben — ein höchst günstiges Resultat im Vergleich mit den 16 per Cent., deren sich die Anhänger der Antitoxin-Therapie rühmen.

Alles in Allem: Das Antitoxin ist durchaus kein Specificum für die Diphtherie; in manchen Fällen nützlich, ist es in anderen Fällen jedoch schädlich, besonders wegen seiner üblen Nachwirkungen, weshalb die homöopathische Schule sich diesem Mittel gegenüber bei der Behandlung der Diphtherie mehr ablehnend zu verhalten haben wird.

(North American Journal of Hom. Sept. 1902.)

M.

Fälle aus dem Grenzgebiete der inneren Behandlung und der Chirurgie.

Es ist immerhin ein erfreuliches Zeichen, dass man in der alten Schule angefangen hat, die Grenze der inneren Behandlung bei Erkrankungen, die man sonst als locale angesehen und sie deshalb der chirurgischen Behandlung übergeben zu müssen glaubte, weiterhin auszudehnen. Wenn man hierbei sorgfältig und kritisch zu Werke geht, wie dies in der von Miculicz, einem Chirurgen, und Prof. Naunyn, einem tüchtigen Vertreter der inneren Medicin, in den von ihnen herausgegebenen „Mittheilungen aus den Grenzgebieten der Medicin und Chirurgie“ geschieht, so erkennen wir das gern an. Was wir aber hierin noch vermissen, ist die von Hahnemann und seiner Schule gelehrte tiefere Auffassung des Zusammenhanges zwischen den scheinbar örtlichen Gewebsstörungen und der Gesammtconstitution des in seiner Wurzel erkrankten Organismus, eine Auffassung, die bei uns nicht bloss theoretisch dasteht, sondern glücklicher Weise durch die uns auf dem Wege sorgfältiger Prüfungen am Gesunden gebotenen Constitutionsmittel in die praktische That umgesetzt wird. Hierzu gehört jedoch ein gut Theil Zeit, sowie Geduld von Seiten des Kranken, wie auch des Arztes. Freilich steht bei diesem Verfahren das Cito meistentheils nicht auf unserer Seite, dessen kann sich aber die Chirurgie in solchen Fällen auch nicht rühmen.

Diese Gedanken drängten sich mir wieder bei einem in The North American Journal of Homoeopathy (März 1903) von Dr. G. W. Bower mitgetheilten Fall sehr energisch auf.

Es handelte sich um einen 55 Jahre alten Mann, der sich seit mehr als einem Jahre nur mit Hilfe von Krücken bewegen konnte. — Das linke Hüftgelenk war zum Theil ankylosirt, und veranlasste ihm die geringste Bewegung heftige Beschwerden darin. Das Kniegelenk war, und zwar seit länger als einem Jahre, unbeweglich. Der Oberschenkelknochen war fast seiner ganzen Länge nach nach aussen hin nekrotisirt. An der Innenseite desselben befand sich eine Exostose, über sechs Zoll lang und vier Zoll breit. Das Hüftgelenk und auch der Femur der Länge nach waren sehr empfindlich gegen Berührung. Von Eiter war weder in der Oeffnung noch in den Fistelgängen etwas zu entdecken.

Ein Chirurg hatte bereits das Bein geöffnet, aber in der Nähe des Kniees, wo sich die Muskel mit den Ligamenten vereinigen, war noch niemals Eiter entleert worden. Der College war der Ansicht, dass die einzige Hoffnung, das Bein zu retten, darin bestünde, es von der Hüfte bis zum Knie blosszulegen, den todten Knochen herauszumeisseln und die Wundfläche mit Granulation zu schliessen, später aber an Knie und Hüfte zu operiren. Patient wohnte von Dr. Bower ziemlich weit entfernt, so dass er ihn nur alle 14 Tage besuchen konnte.

Verordnung. Patient bekam Belladonna und Bryonia, 1. Cent., und sollte dann 10 Globuli, Morgens drei Stunden nach dem Erwachen nehmen; bei Nacht sollte er ein mit kaltem Wasser angefeuchtetes Handtuch über die Hüfte legen, es so lange liegen lassen, bis es heiss würde, oder womöglich die ganze Nacht über; der Stuhlgang sollte nur durch Diät geregelt werden.

Nach Verlauf von 14 Tagen war die Hüfte weit besser, nicht mehr so druckempfindlich, und die Beweglichkeit derselben fast normal. — Belladonna und Adrenalin in der 1. Cent. in Globulis, dreistündlich im Wechsel. Der kalte Umschlag wird zum Knie herab, besonders über die Exostose an der Innenseite des Beins, applicirt.

Nach abermals 2 Wochen war die Hüfte allem Anschein nach gut; einige Knochensplitter hatten sich durch die früher gemachte Oeffnung ausgestossen.

Belladonna und Silicea; Bell. in der 1. Cent., Silicea in 6. Cent., in Globulis, dreistündlich im Wechsel, den Umschlag um das Knie herum und über die Exostose.

Wieder nach 14 Tagen war das Bein fast in Ordnung: die Geschwulst vergangen, keine besondere Empfindlichkeit längs dem Femur wahrnehmbar.

Dr. B. brach dann die am Knie fest anliegenden Knochen los, und rieth dem Kranken, Morgens und Abends dasselbe mehr und mehr zu bewegen, die Umschläge auf das Knie bei Nacht fortzusetzen.

Silicea 6. Cent., 3 Mal täglich eine Gabe.

Der Kranke sollte die Krücken bei Seite setzen und sich nur auf einen Stock stützen, aber mit Vorsicht, um das Knie nicht zu verletzen. — Nach 8 Tagen meldete er sich, und sein Bein war jetzt so gesund, als jemals früher. Er hat auch seitdem keinerlei Beschwerden mehr an demselben gehabt. —

Diese, in ihrem Enderfolge preiswürdige conservative Behandlung einer so schweren, der Chirurgie absolut verfallen erscheinenden Knochenaffection ist freilich keine rein homöopathische zu nennen, wenn auch die gut gewählten Mittel sicherlich in höchstem Grade zur Heilung beigetragen haben. Doch wir wollen gern den hinzugezogenen Beihilfen, der in milder Form angewandten Hydrotherapie und auch dem Brisement der am Knie verwachsenen Knochen sowie auch den activen Bewegungen ihren Antheil an dem glücklichen Ausgang einräumen. Die Zusammenwirkung der medicamentösen und physikalischen Heilfactoren haben aber

jedenfalls eine tiefgreifende, in ihren Resultaten keineswegs sichere, blutige Operation verhütet.

Zur gründlichen Beurtheilung des Falles fehlen uns die Angaben über etwaige erbliche Belastung und die Vorgeschichte des Kranken nach der pathologischen Seite hin; eine treffliche praktische Leistung bleibt die erlangte Heilung unter allen Umständen. **M.**

Vergiftung mit Essigsäure.

Ein 19jähr. Mädchen, welches eine beträchtliche Menge von starker Essigsäure verschluckt hatte, bekam alsbald heftiges Erbrechen nebst Schmerz und heftigem Brennen im Mund und Schlund. Später zeigte sich häufiger und schwacher Puls, etwas erhöhte Temperatur, anhaltender, gewaltsamer Husten mit sehr reichlichem eitrigen Auswurfe und zeitweisen vergeblichen Anstrengungen zum Erbrechen. — Der Urin war schwarz und rauchig, ähnlich dem von Carbolsäure, und enthielt 1 Proc. Eiweiss. — Die rothen Blutkörperchen waren blass, mit sehr wenig Neigung zur Bildung von Rollen, und häufig maulbeerförmig gestaltet. Die letzteren zeigten, getrennt, eine deutlich röthliche Färbung, in Folge von ausgetretenem Hämoglobin. — Die Herztöne und der Spitzenstoss waren sehr schwach. **M.**

Dr. Eduard Faulwasser, † am 1. Juli 1904.

In seiner Vaterstadt Bernburg a. S., woselbst er auch viele Jahre eine weit ausgedehnte, segensreiche Praxis ausgeübt hat, verschied am 1. Juli d. J. der Nestor der homöopathischen Aerzteschaft, der Geh. Sanitätsrath Dr. Eduard Faulwasser.

Hier in Bernburg wurde er am 24. April 1827 geboren und empfing hier seine Gymnasiumbildung. 1845 ging er nach Berlin zum Studium der Medicin, das er dann in Heidelberg und Würzburg fortsetzte. Wieder nach Berlin zurückgekehrt, ward er Assistenzarzt beim Prof. Troschel und hatte Gelegenheit, sich der armenärztlichen Praxis zu widmen. Nach absolvirter Staats- und preussischer Physikatsprüfung liess sich Faulwasser 1850 als praktischer Arzt in Bernburg nieder. Hier gewann er als tüchtiger Praktiker einen Ruf, der weit über die Grenzen seiner Heimath hinausreichte. Bei den homöopathischen Collegen stand er in hohem Ansehen, so dass ihn der Sächsisch-Anhaltinische Provinzial-Verband viele Jahre zum Vorsitzenden erwählt hat.

In späteren Jahren entfaltete er eine reiche literarische Thätigkeit auf homöopathischem Gebiete. Seine hervorragendste Leistung war die Bearbeitung und Herausgabe der von Dr. Herrmann Gross (deutsch) abgefassten, vergleichenden Arzneiwirkungslehre, welche von Prof. C. Hering wesentlich vermehrt und in englischer Sprache herausgegeben wurde. Leider hatte sich kein Editor für dies bedeutende Werk in Deutschland gefunden. Nun wieder von Dr. Faulwasser ins Deutsche übersetzt und bearbeitet fand es denn in A. Marggraf's homöopathischer Officin, d. h. bei dessen derzeitigem Besitzer, Herrn William Steinmetz, einen opferfreudigen Verleger (1892). — In dem Vorwort zu diesem Werke bekennt sich Faulwasser als strikten Hahnemannianer. Es heisst daselbst: „Die *Unitas remedii,* welche hier ausdrücklich betont werden soll, hat das Werk zur Voraussetzung — gegenüber dem jetzt öfter vorkommenden Unfug, Doppel- und Tripelmittel zu verordnen, welcher nur den Mangel an Kenntniss und Unterscheidung der einzelnen Arzneimittel bekundet und ein verwerfliches, den Principien unserer Kunst widersprechendes Verfahren bildet, welches nicht einmal die Entschuldigung eines motivirten Nothbehelfes für sich hat; ein solches Verfahren führt überhaupt zum verflachenden Generalisiren, ist der so oft bespöttelten und abgethanen alten Mixturen-Praxis gleich zu erachten und bedeutet schliesslich ein Aufgeben der Vorzüge der neuen und bewährten homöopathischen Heilmethode."

Sodann betheiligte er sich an der von Dr. Fries-Zürich unternommenen Neubearbeitung von „Bönninghausen's therapeutischem Taschenbuch", das in seiner neuen Gestalt manche Freunde gefunden hat. 1901 wurde er auch zum Mitarbeiter des „Deutschen homöopathischen Arzneibuches" berufen, und übernahm noch schliesslich die Hauptredaction der im Auftrage des homöopathischen Centralvereins herausgegebenen deutschen homöopathischen Arzneimittellehre, von welcher 1903 der erste Band erschienen ist.

Das war ein Otium negotiosum reichhaltigster Art, dem sich der Hochbetagte, nachdem er sich von der Praxis mehr zurückgezogen, mit freudiger Schaffenslust zur Förderung der ihm allezeit am Herzen liegenden homöopathischen Heilkunst hingab.

Sein 50jähriges Doctorjubiläum hat er unter allgemeiner Anerkennung seiner Collegen, sowie auch Seitens der Regierung in stiller Zurückgezogenheit im Harze gefeiert. Seine Verdienste wurden vielfach geehrt, so durch Ernennung zum Geheimen Sanitätsrath, sowie durch Verleihung der Ritterinsignien I. Klasse des Hausordens Albrechts des Bären, und eines hohen türkischen Orden und viele andere Decorationen. Auch der Homöopathische Centralverein Deutschlands, dem er viele Jahre angehört hat, sandte ihm eine Beglückwünschung.

1902 ernannte ihn der Berliner Verein homöopathischer Aerzte, mit dem der Heimgegangene

lange in regem wissenschaftlichen Verkehr gestanden, zu seinem Ehrenmitgliede.

Seine bis ins hohe Alter ausgeübte literarische Thätigkeit ist um so anerkennenswerther, als er an einem chronischen Emphysem mit consecutiver Herzerweiterung heimgesucht war. Diesem Uebel erlag er denn auch in diesem Juli, in seinem 77. Lebensjahre.

Wie aus dem Nachruf hervorgeht, den College Windelband dem Verstorbenen in der Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte gewidmet hat, und aus dem wir hier geschöpft haben, hat Dr. Faulwasser diesem Verein seine gesammte reichhaltige medicinische Bibliothek testamentarisch vermacht. Diese soll nun in einer gesonderten Abtheilung in dem Berliner homöopathischen Krankenhause aufgestellt werden. — So ist der Nestor der deutschen Homöopathie von uns geschieden; aber sein gesegnetes und hochherziges Wirken verbürgt ihm auf lange Zeit eine dankbare und ehrenvolle Erinnerung unter uns. R. I. P.

Dr. **Mossa.**

Aus Bayern.*)

Die in der Letztzeit in München stattgehabten Kämpfe haben auch die bayerischen Collegen etwas aufgerüttelt. Auf den Ruf von Dr. Böck-München kamen am 15. Juni in München eine Reihe homöopathischer Aerzte aus Augsburg, Nürnberg, Regensburg, Landshut und München zusammen zu einer Besprechung zwecks Gründung eines Vereins homöopathischer Aerzte Bayerns. In dieser Berathung wurde ausführlich besprochen und klargelegt, welchen Standpunkt die bayerischen Collegen in den strittigen Fragen der Homöopathie einnehmen wollen und man einigte sich allgemein dahin, dass alle unhaltbaren Theorien, speciell die philosophirende Homöopathie, fallen gelassen werden soll und dass der zu gründende Verein auf rein naturwissenschaftlichem Boden stehen müsse. Es wurde beschlossen eine Denkschrift auszuarbeiten, die den Standpunkt der jetzigen modernen Homöopathie klarlegt, und diese Broschüre soll an alle Aerzte Bayerns zur Aufklärung und Abwehr verschickt werden. Der Vorbesprechung folgte vor einigen Tagen die Constituirung des Vereins und wurden in die Vorstandschaft gewählt Dr. Böck, Dr. Stauffer, Dr. Rumpelt, sämmtlich in München. Jährlich sollen zwei Versammlungen abgehalten werden. Ausserdem werden die Münchener Collegen, wie bisher, jeden Donnerstag Abend 8 Uhr im „Hôtel Deutscher Kaiser" zusammenkommen und sind Gäste daselbst herzlich willkommen. Auf diese Weise sind bessere Verhältnisse in Bayern angebahnt, hoffentlich gelingt es den vereinten Kräften auch eine Reorganisation des Münchener homöopathischen Krankenhauses herbeizuführen; in demselben sind in den letzten Jahrzehnten unhaltbare Zustände eingerissen, die sich leider nach Lage der Dinge trotz mancher Versuche in den letzten Jahren nicht ändern liessen. Die neue Vorstandschaft des homöopathischen Spitalvereins hat noch ein gutes Stück Arbeit zu leisten, obwohl bereits jetzt eine Wendung zum Besseren erfreulicher Weise zu constatiren ist. **Stauffer.**

*) Durch Versehen der Redaction leider verspätet. Stiegele.

Lesefrucht.

Ueber Schattenwissenschaft

hat der berühmte Physiker Lord Rayleigh kürzlich einen Vortrag gehalten. Er wies zunächst auf die sonderbare, aber von dem Physiker und Mathematiker Poisson nach theoretischen Betrachtungen vorausgesagte Erscheinung hin, dass in der Mitte des Schattens, der von einer kleinen kreisförmigen Scheibe geworfen wird, sich ein heller Fleck zeigt, obgleich man annehmen sollte, dass der Schatten gerade an dieser Stelle am dunkelsten sein müsste. Etwas Aehnliches zeigt sich auf dem Gebiet der Akustik. Auch hier kann man in übertragenem Sinn von einem Schatten sprechen, da feste Körper die Schallwellen zurückwerfen und demnach hinter sich einen gleichsam im Schallschatten liegenden Raum bedingen. Man kann diese Thatsachen veranschaulichen durch Versuche an einer Flamme, die bekanntlich unter dem Einfluss von Tönen zu zucken beginnt. Wenn man nun eine solche Flamme durch eine kreisförmige Glasscheibe vor dem Schall schützt, so erfolgt ein Erzittern der Flamme auch dann, wenn sich diese, der Mittelpunkt der Glasscheibe und der Ausgangspunkt der Schallwellen genau in einer geraden Linie befinden. Das Gleiche ist auch der Fall, wenn statt der Glasscheibe eine Kugel genommen wird. Lord Rayleigh nahm ferner Bezug auf die Ergebnisse der drahtlosen Telegraphie über den Atlantischen Ocean hinweg, die eigentlich jeder wissenschaftlichen Voraussicht zu widersprechen schienen. In Folge der Wölbung der Erdoberfläche befindet sich zwischen einem Punkt an der englischen Küste und einem zweiten an der amerikanischen Ostküste, wenn beide durch eine gerade Linie verbunden gedacht werden, eine grosse Menge von Meerwasser, und zwar in einer Höhe von mehreren Hundert Kilometern; es war von vornherein nicht anzunehmen, dass die elektrischen Wellen im stande sein würden, durch diese Wasser-

masse hindurchzugehen. Die elektrischen Wellen müssen sich, da der Versuch Marconi's thatsächlich gelungen ist, demnach wohl anders verhalten als die Wellen des Lichts oder des Schalls. Die Erscheinungen des Schattens treten eben beim Licht und Schall weit schärfer hervor als bei den elektrischen Wellen. Würde sich beispielsweise das Sonnenlicht ebenso verhalten, wie die elektrische Energie, so würde vermuthlich auf allen Theilen der Erde ewiger Tag herrschen, indem die Sonnenstrahlen längs der gewölbten Oberfläche der Erdkugel entlang gleiten würden. Merkwürdig genug, schmiegen sich die Schallwellen einer concaven Fläche dagegen mit besonderer Leichtigkeit an, wie die allbekannte Erscheinung der Flüstergewölbe beweist. In diesen gehen die Schallwellen dicht am Gewölbe entlang, denn es genügt, ein schmales Holzbrettchen an die Mauerwand eines solchen Raums zu halten, um die Schallwirkung nach dem anderen Ende des Gewölbes hin merklich abzuschwächen.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Marwede's Moosbinden.
(Menstruationsbinden.)

Die Nothwendigkeit des Tragens geeigneter Binden während der Menstruation wird von allen Aerzten anerkannt, so ist darüber schon so viel von Autoritäten geschrieben worden, dass darüber kein weiteres Wort zu verlieren ist!

Es handelt sich also lediglich darum, die geeignete Form und das beste Material für diesen Zweck ausfindig zu machen.

Von allen bis jetzt existirenden Menstruationsbinden haben sich die **Moosbinden** ganz entschieden am besten bewährt, weil sie mit dem als bestes aufsaugendes Verbandmaterial bekannten Moos (Sphagnum) gefüllt sind.

Diese **Moosbinden** gewähren die Annehmlichkeit des bequemsten Tragens, man braucht bei ihrer Anwendung keine complicirten Gürtel mit einer Gummieinlage, die unbequem ist und drückt; die Moosbinden werden an einem einfachen Gürtel mit Knöpfen befestigt.

Die Aufsaugefähigkeit ist so gross, dass das Moos nicht eher einen Tropfen Feuchtigkeit abgiebt, als bis die ganze Binde mit Secreten durchtränkt ist, es findet von vornherein eine gleichmässige Vertheilung der Secrete durch die ganze Binde statt, dabei bleibt die Binde stets weich, das dabei verwandte Sphagnum hat die angenehme Eigenschaft, sich nicht zusammenzuballen, sondern stets elastisch zu bleiben, dazu kommt, dass das Moos als schlechtester Wärmeleiter selbst im feuchten Zustande angenehm wärmend wirkt, somit vor Erkältungen schützt.

Gegenüber den vielfach im Gebrauch befindlichen Holzwollbinden sind das schwerwiegende Vortheile, denn die Holzwolle wird, sobald sie feucht wird, hart, und ihre Aufsaugefähigkeit kommt der des Mooses nicht entfernt gleich, man kann rechnen, dass, wenn man von Holzwollbinden täglich zwei Stück nöthig hat, man beim Gebrauch dieser **Moosbinden** mit einer Binde per Tag auskommt.

Die sehr angenehm desinficirende Eigenschaft des Mooses tritt auch bei den Moosbinden hervor, die Secrete werden völlig geruchlos aufgenommen; das sind Vorzüge, deren sich keine andere Binde rühmen kann.

Die vorzüglichen Eigenschaften des Mooses in Bezug auf desinficirende Kraft und Aufsaugefähigkeit sind durch jahrelangen Gebrauch der verschiedenen Moospräparate in den Krankenhäusern und in der Privatpraxis erprobt, die stete Zunahme des Verbrauchs ist die beste Bestätigung für die Güte der Moospräparate. So wird es auch den **Moosbinden** nicht fehlen, die weiteste Verbreitung zu finden.

Moosbinde Preis: Packet à 5 Stück 75 Pf.

Gürtel Preis: 60 Pf.



Der niedrige Preis, **50 Stück** Binden incl. Gürtel **Mk.** 8.—, macht es jeder Dame möglich, sich diese Annehmlichkeit zu verschaffen, **acht Mark** kann jede Dame einmal im Jahre ausgeben, um dafür das ganze Jahr Reinlichkeit zu haben.

Leipzig. **A. Marggraf's homöopathische Officin.**

Nachstehend verzeichnete Apotheken empfehlen wir als

Haupt-Depôts

unserer homöopathischen Arzneien, Hausapotheken etc. — Dieselben haben sich verpflichtet, alle Arzneien etc. von uns nur in Originalpackungen mit einer unsrer Firmen zu beziehen und weiter zu verkaufen, sodass volle Garantie für Echtheit und beste Qualität den verehrten Käufern geboten ist.

In **Deutschland:**

Bielefeld, bei Apotheker **Albert Grimm, „Krummacher'sche Apotheke"**, am alten Markt.
Breslau, bei Apotheker **Emil Weigert, Aeskulap-Apotheke,** Ohlauerstrasse Nr. 3 an d. Kornecke.
Breslau, bei Apotheker **E. Jungfer, Kronen-Apotheke,** Neue Schweidnitzerstrasse 3.
Düsseldorf, bei Apotheker **R. Rosenlöcher, „Einhorn-Apotheke"**, Bismarckstrasse 81.
Freiburg i. Baden, bei Apotheker Dr. **G. Wiedermann, „Löwen-Apotheke"**.
Halberstadt, bei Apotheker **Ed. Patermann, „Raths-Apotheke"**, am Holzmarkt.
Hamburg, bei Apotheker **Karl Otte's „Fischmarkt-Apotheke"**.
Hannover, bei Apotheker Dr. **B. Börner, „C. Kohli'sche Apotheke"**, Hildesheimerstrasse 19.
Magdeburg, bei Apotheker **Joh. Manecke, „Hofapotheke"**.
Pforzheim, bei Apotheker Dr. **C. Hof, „Homöopathische Apotheke"**.
Prenzlau, bei Apotheker **H Steinhorst, „Mohren-Apotheke"**.
Wildbad (Württemberg), bei Apotheker Dr. **C. Metzger, „Hofapotheke"**.

In **Holland:**

Groningen, bei Apotheker **T. E. van Dijk**, Grootemarkt 3.
Haarlem, bei Apotheker **J. W. Florijn, „Central Apotheek"**, Groote Houtstraat 78.
Rotterdam, bei Apotheker **Wed. Bultermann-Cohen**, Hoogstraat.
Zaandam, bei Apotheker **A. Baaker Joh'z.**

Die vereinigten Leipziger homöopathischen Apotheken:

Täschner & Co., Homöopathische Central-Apotheke, A. Marggraf's homöopathische Officin und **Carl Gruner's homöopathische Officin** (früher in Dresden).

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 149. **Leipzig, den 8. September 1904.** **No. 11 u. 12.**

Gegründet 1./7. 1882.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa und Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Aerzten in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate**, welche an **Rudolf Mosse** in **Leipzig** und dessen **Filialen** oder an die **Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig)** zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — **Beilagen** werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Die Versammlung
homöopathischer Aerzte Süddeutschlands und dor Schwoiz

findet Samstag, 24. und Sonntag, 25. September 1904 in Konstanz, Hôtel Halm, statt.

Beginn der Verhandlungen Samstag Abend 8 Uhr.

Tagesordnung.

1. Statutenberathung des Vereins schweizerischer homöopathischer Aerzte.
2. Basler homöopathisches Spital.
3. Vortrag von Dr. **Göhrum-Stuttgart:** Ueber Isopathie.
4. Vortrag von Dr. **Kernler-Weingarten:** Ueber Chelidon. maj.
5. Mikroskopische Demonstrationen von Dr. **Scheidegger-Aarau.**

Im Auftrag:
Dr. A. Stiegele-Stuttgart. Dr. Scheidegger-Aarau.

72. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands am 9. und 10. August 1904 zu Luzern (Schweiz).

2. Geschäftliche Sitzung am 9. August.

Dr. Grubenmann, Cantonalrath, St. Gallen, ergreift das Wort, um die deutschen Mitglieder des Centralvereins, die zum Theil aus weiter Ferne nach Luzern gekommen sind, zu begrüssen. Leider, sagt er, ist es den homöopathischen Aerzten der Schweiz selten gestattet, die alljährliche Generalversammlung des Centralvereins in Deutschland zu besuchen, da sie in der Zeit des August keine Ferien machen können, weil dann in der Schweiz die haute saison ist. — Er wünscht und hofft, dass unsere Verhandlungen unter dem Zeichen des Friedens von statten gehen und die Collegialität durch

das Zusammensein und Zusammenwirken recht gepflegt werden möge.

Nach dieser freundlichen, mit Beifall aufgenommenen Ansprache eröffnete Dr. Wapler-Leipzig *die geschäftliche Sitzung*. Der Geschäftsbericht des Vereinsvorstandes für das Geschäftsjahr 1903 – 1904 ist den Mitgliedern durch die „Mittheilungen“ vom 7. Juli bereits übermittelt worden. Der Mitgliederbestand betrug danach am Schlusse des Geschäftsjahres die Anzahl von 162, indem von den im Beginn desselben vorhandenen 171 Mitgliedern 3 verstorben und 6 aus verschiedenen Gründen ausgetreten sind. — Ref. hält es für sehr bedauerlich, dass noch immer eine sehr beträchtliche Anzahl deutscher homöopathischer Aerzte sich von dem Centralverein fern halten, so dass sie erst durch die Verfolgung und Beeinträchtigung der Gegner gedrängt sich um Schutz an ihn wenden.

Neu angemeldet zum Eintritt waren vier Collegen, die von competenten Gewährsmännern beglaubigt und, da sich kein Einwand gegen sie erhob, alsbald aufgenommen worden sind.

Zu Ehren der im verflossenen Jahre verstorbenen Mitglieder Dr. Schütze-Kassel, Dr. Förster-Görlitz und Dr. Kleinschmidt-Berlin, wozu dann noch später Dr. Faulwasser, Geh. Sanitätsrath-Bernburg, und Dr. Brunnhuber-München gekommen sind, erhob sich die Versammlung, auf Aufforderung des Vorsitzenden, von den Sitzen.

2. Der Geschäftsbericht des Vorsitzenden der *Poliklinik*.

Der Ortskassenstreit in Leipzig warf auch seinen Schatten auf die homöopathische Poliklinik, indem die beiden Leiter derselben, dem Beispiele der anderen Leipziger Polikliniken folgend, es für angezeigt hielten, auch die homöopathische in jener Sturm- und Drangperiode zu schliessen. Die von auswärts mit der Bahn kommenden Besucher der Poliklinik wurden dagegen von Dr. Wapler in seiner Privatwohnung ärztlich berathen. — Nach hergestellter Ordnung der Leipziger Verhältnisse wurde dann auch die homöopathische Poliklinik wieder eröffnet. — War der Zugang anfangs gering, so hat sich späterhin die Anzahl der Hilfesuchenden wieder auf den früheren Bestand erhoben.

Auf die materielle Lage dieser Vereinsanstalt kommen wir später zurück.

3. Zur Rechnungsablegung des nicht anwesenden Kassenverwalters des Centralvereins bemerkt Herr Steinmetz, dass durch die unpünktliche Einzahlung der Vereinsbeiträge die Kassenlegung sehr erschwert werde.

Während nun ein Theil der Collegen für ein strenges Vorgehen gegen die Saumseligen sich aussprach, war doch die Mehrzahl für eine milde, die Verhältnisse des Einzelnen berücksichtigende Observanz.

Erfreulicher war die Mittheilung, dass sich unser Wittwenfonds in gutem Zustande befinde, so dass der Vorschlag des Herrn Steinmetz, einer Tochter eines verstorbenen homöopathischen Arztes einen Beitrag von 200 Mark zu ihrer Aussteuer zu bewilligen, allgemeine Zustimmung fand.

Von Dr. Fischer-Bochum wurde auf mehrere Fehler in der Rechnungsablage hingewiesen, welche sich indessen mehr als Druckfehler erwiesen — so etwas sollte freilich in einem solchen schriftlichen Dokumente, das von einem vereidigten Revisor durchgesehen und zur Grundlage der Entlastung dient, nicht vorkommen.

4. und 5. Die bisherigen Aerzte an der Poliklinik, Dr. Wapler und Fischer und der Kassenverwalter wurden in ihren Aemtern bestätigt.

6. In Hinsicht auf die Vereinsbibliothek in Leipzig beklagte Dr. Wapler den Mangel eines ausgiebigen Fonds; zur Zeit ist es nicht möglich, irgend ein grösseres Werk für die Bibliothek anzuschaffen. Leider war der Erlös aus den ausrangirten Büchern, meist veralteten allopathischen Schriften und Doubletten homöopathischer, bisher ein äusserst minimaler (8 Mark!)

7. Als Ort für die nächstjährige Versammlung waren vorgeschlagen: Bernburg von Dr. Würzler, der aber die Bedingung daran knüpfte, die Tagung solle nicht in den Hundstagen, sondern zu einer weniger heissen Zeit stattfinden. So richtig und wichtig das wäre, so hat sich bei allen über diese Frage stattgefundenen Erörterungen bisher noch kein allen entsprechender Terminus finden lassen.

Dr. Veith lud die Collegen wieder nach Breslau ein, trat aber damit zurück zu Gunsten von *Berlin*. Dr. Windelband empfahl diesen Ort, um den Vereinsmitgliedern Gelegenheit zu geben, die Einrichtung und Handhabung des homöopathischen Krankenhauses, das daselbst im Herbst dieses Jahres eröffnet werden soll, kennen zu lernen. — Zu dieser Eröffnungsfeier ist die Vertretung des Centralvereins durch den derzeitigen Vorstand beschlossen worden. Zum Ehren-Vorsitzenden für die Versammlung in Berlin ist College Windelband designirt worden.

8. In Bezug auf die Thätigkeit des Propaganda-Ausschusses bemerkt Dr. Mossa, dass bei dem eingetretenen Mangel an Broschüren eine Versendung derselben im Grossen nicht stattfinden konnte, doch wurden einzelne Exemplare an Collegen, die darum nachsuchten, übermittelt. Letzthin ward ihm jedoch eine von Dr. Gisevius verfasste Schrift „Die Homöopathie in Bayern“, zugesandt.

Diese die „Homöopathie in der bayerischen Kammer“, sodann Prof. Kunkels Artikel gegen die Homöopathie und deren Entgegnung, besonders aber die Ehrenklage des Dr. Mende gegen Hofrath

Dr. Spatz vor dem Schöffengericht in München am 31. Mai 1904 behandelnde Schrift ist wohlgeeignet, einem nicht zu sehr verbohrten Arzte der alten Schule ein wahrheitsgetreues Bild von der Homöopathie und den homöopathischen Aerzten zu geben und könnte als Propagandaschrift wohl benutzt werden. Collegen, die darauf reflectiren, werden ersucht sich deshalb an Dr. Mossa-Stuttgart zu wenden. — Die Berliner Collegen haben diese Broschüre in einer Auflage von 12000 Exemplaren drucken lassen, und ist es billig, dass der Centralverein die Hälfte der Kosten in der Höhe von 400 Mark zu tragen hat. — Wir kommen nun zu den Anträgen. Nr. 1 schliesst sich da eng an die Propaganda-Angelegenheit an: Der Verein Schweizer homöopathischer Aerzte beantragt: a) der homöopathische Centralverein möge alljährlich oder alle 2 Jahre eine Preisfrage *apologetischen* Charakters ausschreiben; das Thema der Preisfrage, die Höhe des Preises, die Termine sowie die Zusammensetzung des Preisgerichtes wird in der Centralvereins-Versammlung bestimmt.

Mit Genugthuung können wir berichten, dass dieser Antrag wirklich greifbare Gestalt gewonnen hat. Es ist nicht nur eine entsprechende Preisfrage festgestellt worden, „Begründung des homöopathischen Heilprincips durch die neueren Errungenschaften der Medicin“, sondern es ist sogar ein beträchtlicher Preis für die beste Schrift gezeichnet worden, der sich von einer zuerst vom Collegen Nebel dargebotenen Beisteuer von 500 Fr. unter immer mehr entflammter Opferfreudigkeit einzelner Mitglieder sich bis zur Höhe von 1400 Mk. erhoben hat. In Anbetracht des Kostenaufwandes, welchen eine solche Arbeit durch Herbeischaffung oft kostspieliger Bücher verursacht, ist die Höhe des zu erzielenden Preises doppelt erfreulich. Um den Mitbewerbern ausreichende Zeit zu der Arbeit zu gewähren, ist der Einlieferungstermin auf den 1. Juni 1906 festgesetzt worden. Auch an die Ernennung der Preisrichter trat man bereits heran.

Sodann kam der 2. Antrag der Schweizer Collegen zur Besprechung:

„Es sollen vom Centralverein aus eine Anzahl Collegen als officielle Sachverständige bezeichnet werden.“ College Mende-Zürich begründete diesen Antrag mit den triftigsten Argumenten. Hatte er doch bei seinem Processe gegen den Hofrath Dr. Spatz vor dem Schöffengericht in München aus eigener Erfahrung kennen gelernt, wie schwer es hält, einen geeigneten homöopathischen Sachverständigen unter den homöopathischen Aerzten zu erlangen. Nach vielen Anfragen und Unterhandlungen war es ihm erst in der 11. Stunde gelungen, ausser den beiden bairischen Collegen Dr. Stauffacher und Dr. Boeck, den für diese Aufgabe in hervorragendem Masse competenten Collegen Dr Fr. Gisevius-Berlin zu seinem Beistande herbeizuziehen. Um diesem Uebelstande nun vorzubeugen, sei es deshalb am gerathensten, von Seiten des Centralvereins eine Anzahl Collegen, welche für diese Function besonders begabt sind, zu designiren und bekannt zu geben. — Der Antrag fand allgemeine Zustimmung, und ging man sofort daran, eine Anzahl geeigneter Collegen als homöopathische Sachverständige kund zu geben. Indessen wurde es doch für praktischer gehalten, dass die Provinzial-Vereine dem Vorstand des Centralvereins die ihnen am geeignetsten erscheinenden Persönlichkeiten mittheilten, die dann durch die homöopathischen Zeitungen bekannt gemacht werden sollen, so dass künftig ein Bestand homöopathischer Sachverständiger den Collegen im concreten Falle zu Gebote steht.

Zu dem vom Verein homöopathischer Aerzte Rheinlands und Westfalens gestellten Antrage ergriff Dr. Leeser das Wort: Bei der in Preussen beschlossenen Errichtung von Academien für praktische Aerzte, wie solche z. B. für Düsseldorf und Köln geplant sind, halte er es für angemessen, dass die homöopathischen Aerzte an die Regierung mit dem Ersuchen herantreten, wie für die Hydrotherapie so auch für die homöopathische Heilkunst einen besonderen Docenten und Praktiker zu berufen. Wenn auch zur Zeit wenig Aussicht zur Erfüllung unseres diesbezüglichen Wunsches vorhanden sei, so halte er es doch für opportun, dass wir auch bei dieser Gelegenheit unsere Stimme nachdrücklich erheben, um nicht als quantité négligeable bei dieser Neugestaltung der medicinischen Lehreinrichtungen in den Winkel geworfen zu werden. Wir müssen bei dieser Gelegenheit zeigen, dass wir da sind und wieder feststellen, was die Homöopathie ist, um dem Zerrbild, das man von ihr macht, das wahre Bild entgegenzustellen. — Ein Beschluss ist von der Versammlung nicht gefasst worden.

3. Antrag des Dr. Wapler-Leipzig.

Berathung, bez. Beschlussfassung über Deckung des Ausfalles des bisher vom sächsischen Staate für die homöopathische Poliklinik gewährten jährlichen Zuschusses von 900 Mk.

Dieser Antrag gab Anlass zu einer recht lebhaften Discussion. Einige Mitglieder vertraten nämlich die Ansicht, die homöopathische Poliklinik in Leipzig sei bei der geringen Frequentirung derselben lieber aufzugeben, als dass man, wie Dr. Wapler vorschlug, das entstandene jährliche Deficit durch Erhöhung der Jahresbeiträge zum Centralverein decken sollte. Eine Steigerung dieser ohnehin nicht geringen Beiträge würde ohne Zweifel eine bedauerliche Abnahme der Mitglieder des

Centralvereins zur Folge haben. Andererseits machte Dr. Wapler geltend, welche Schädigung die Homöopathie in Leipzig durch Schliessung der Poliklinik erleiden würde, indem hierdurch der Weg zur Ausbildung jüngerer Aerzte in der Homöopathie, und die von ihm in Gemeinschaft mit Dr. Fischer geplante Einrichtung homöopathischer Lehrkurse abgeschnitten sei. — Ein Vorschlag Dr. Leeser's, dass jeder die Poliklinik consultirende Kranke, abgesehen von den notorischen Armen, ein kleines Honorar (50 Pfg.) entrichten sollte, wurde als zweckmässig angenommen. Eine volle Klärung in diese Angelegenheit brachten dann Herrn Steinmetz' Darlegungen. Erstlich handelt es sich bei der Entziehung des Jahresbeitrags für die homöopathische Poliklinik von Seiten der sächsischen Regierung nicht um einen Act animoser Art, sondern finanzieller Natur, indem sich die Regierung bei der schlechten Finanzlage genöthigt gesehen hat, alle derartige gemeinnützige Unterstützungen zurückzuziehen. — Ueberdies sei das Gehalt für die dirigirenden homöopathischen Aerzte an der Poliklinik durch vorhandene, aus dem Marggraf'schen Legate fliessende Mittel gesichert. Wenn hierzu das Honorar der Consultirenden käme, so seien damit die Betriebskosten für diese Anstalt wohl gedeckt. — Somit war auch dieser dunkle Punkt der Tagesordnung glücklich erledigt.

Es blieb nun noch übrig, in die von Dr. Weiss beantragte Berathung über die „Stellungnahme der deutschen homöopathischen Aerzte in dem Kampfe mit den Krankenkassen" einzutreten, was bei der sehr vorgerückten Zeit in Kürze geschehen musste. Dr. Weiss führte aus, dass es bei diesem Kampfe im Interesse der homöopathischen Aerzte liege, auf Seiten der Gesammtheit der Aerzte zu stehen, und sich deshalb dem Leipziger Verbande, der die Wahrung der wirthschaftlichen Interessen der Aerzte übernommen habe, durchweg anzuschliessen.

Wollte sich ein homöopathischer Arzt dem Vorstande einer Ortskrankenkasse zur Verfügung stellen, so lade er, bei einem vorübergehenden pecuniären Vortheil, das Odium und die Verachtung des „Streikbrechers" auf sich.

Ferner führt Dr. Wapler aus: Auf dem Boden gemeinschaftlicher Mitarbeit in den örtlichen oder Provinzial-Vereinen der Aerzte habe sich das Verhältniss der alten und homöopathischen Schule erheblich gebessert; in der Mehrzahl verhalten sich namentlich die Mitglieder des Leipziger Verbandes collegial gegen uns. Gegenüber den gehässigen Angriffen im Vereinsblatt genüge eine Vorstellung bei dem Vorsitzenden des Vereins, und wenn auf dem Rostocker Aerztetage ein neuer Angriff auf das Dispensirrecht unterblieben sei, so sei das in erster Linie dem guten kameradschaftlichen Verhältniss zu danken, in welchem in Leipzig die homöopathischen Aerzte mit den Collegen der alten Schule stehen.

Dr. Wapler und Dr. Göhrum billigen diese Stellungnahme, doch weist letzterer auf Chikanen hin, mit denen von ärztlichen Ortsvereinen gegen homöopathische Aerzte vorgegangen sei, wenn diese Aufnahme in den Verein für freie Aerztewahl und damit Berechtigung zur Ortskrankenpraxis nachsuchten. Der einzelne homöopathische Arzt in kleinen Städten oder auf dem Lande könne nicht dringend genug daran ermahnt werden, sich dem homöopathischen Provinzial- oder Landesverbande anzuschliessen, der für ihn berathend und schützend unter solchen Eventualitäten einzutreten die Macht und die Pflicht habe.

Dr. Weiss beantragt schliesslich, der Centralverein möge wiederum den in der Kölner Versammlung angenommenen 5. Leitsatz, mit einem kräftigeren Zusatz, seinen Mitgliedern zur Nachachtung einschärfen:

„Der Centralverein erwartet von seinen Mitgliedern den Anschluss an die wissenschaftlichen und wirthschaftlichen Ortsverbände, dagegen erwartet er auch, dass die allopathischen Aerzte von ihren Angriffen, welche die homöopathischen Aerzte als minderwerthig herabzusetzen und der Verachtung des Publikums preiszugeben suchen, ablassen werden."

Mit diesem so formulirten Leitsatz erklärt sich die Versammlung völlig einverstanden. —

Hiermit war die Tagesordnung erschöpft und in gleichem Maasse die Theilnehmer an der Versammlung. Da brachte dann das in dem prächtigen Saal des Hôtel National, in Gemeinschaft unserer Frauen, eingenommene solenne Frühstück eine recht willkommene Erquickung. Hieran schloss sich eine von den Schweizer Collegen veranstaltete Dampferfahrt auf dem Vierwaldstätter See bis zur Tellplatte hin. Mit welchem Entzücken schaut unser Auge die hier vom See und dessen Ufern und den hochaufragenden Gebirgstöcken, vom herrlichsten Sonnenglanze beleuchtete, Naturscenerie, die sich alsbald mit dem unserer Phantasie von Jugend auf durch Schiller's Tell eingeprägten geschichtlichen Ereignissen und Bildern belebt!

Für diese schöne Veranstaltung sind wir den Schweizer Collegen zu hohem Danke verpflichtet.

Der Abend vereinigte uns wieder in geselliger Gemeinschaft. So ward aus Morgen und Abend der erste Tag, dessen Erinnerung noch lange in uns fortleben wird. Dr. **Mossa.**

Zur physiologischen und therapeutischen Wirkung des Calomel.

Von Dr. **Mossa.**

Das Quecksilberchlorür, das milde salzsaure Quecksilberoxydul, das versüsste Quecksilber, dieses süsse Gift, ist von der alten Schule in einem solchen Maasse gemissbraucht worden, dass die homöopathische niemals ein rechtes Herz für dieses Mittel hat fassen können, und sich auch mit der Erforschung seiner wirklichen pathogenetischen Wirkungen, die ihm doch Niemand absprechen wird, wenig befasst hat. Ebenso wenig haben die Anhänger Rademacher's, die das Quecksilber überhaupt als ein dem Organismus „feindseliges“ Mittel nur ungern anwendeten, zur Pathogenese des Calomel beigetragen. Indessen auch hier gilt der Satz: „Abusus non tollit usum,“ und weshalb sollten wir, die wir ja durch die rechte Dosirung die milde Macht und nicht die toxische Wirkung solcher heroischen Mittel zu verwerthen wissen, uns durch die Erforschung seiner pathogenetischen Wirkungen nicht die wahre Natur und die wahren Indicationen desselben zum therapeutischen Gebrauche erschliessen? — Zu einer Pathogenese des Calomel sind freilich bisher nur geringe Vorarbeiten vorhanden; da werden wir denn manche Thatsache aus reinen klinischen Beobachtungen entnehmen müssen.

Chemische Eigenschaften.

Das zu feinem Pulver verriebene Calomel stellt ein schweres, gelblich weisses, geruch- und geschmackloses Präparat dar, das sich in der Hitze verflüchtigt und durch das Sonnenlicht geschwärzt wird. Es ist in Wasser, Alkohol und Aether unlöslich. Dass es aber trotz seiner Unlöslichkeit resorbirt wird, beweist die tägliche Erfahrung der darnach eintretenden Allgemeinwirkungen. Die Form jedoch, in welcher es zur Resorption gelangt, ist trotz aller Versuche noch nicht endgültig festgestellt. Mialhe u. A. haben behauptet, es wandele sich, namentlich durch das Kochsalz, im Magen in Sublimat um; wie ja auch der an Kochsalz reichen Thränenflüssigkeit ein solcher Einfluss, und wohl mit Recht, zugeschrieben wird. Neuere Beobachter indessen sind zu der Ansicht gelangt, der Magensaft und das Kochsalz im Magen verändern das Calomel nicht, dass aber durch die Gegenwart von Eiweiss das Calomel löslich werde, vielleicht indem sich ein Quecksilberchlorür-Albuminat bilde, welches dann resorptionsfähig sei. Hierbei scheint die Salz- oder Milchsäure des Magens ohne Bedeutung zu sein. — Weiter abwärts, im Darmkanal, verwandelt sich das Calomel zum Theil in Schwefelquecksilber, zum Theil bleibt es unverändert. Dieser Bildung von Schwefelquecksilber will man die grüne Färbung der Calomelstühle zuschreiben. Es soll übrigens schon die blosse innige Vermengung des Calomel mit den gelben Fäces eine grünliche Färbung erzeugen. (Das Schwefelquecksilber nimmt, je nach der Menge des hinzukommenden SH_2, erst eine gelbe, dann braune und endlich schwarze [aethiops] Färbung an.) Andererseits hat man die Ursache jener Färbung an der in den Fäces enthaltenen unzersetzten Galle gesucht. Wir werden auf diesen Punkt später zurückkommen.

Physiologische Wirkung.

a) Beim gesunden Menschen.

Hierüber sagt Nothnagel in seinem Handbuche der Arzneimittellehre: Eine kleine Dosis (0,005 bis 0,02), ein Mal genommen, erzeugt keine merkliche Wirkung (auf die subjectiven, für uns so wichtigen Erscheinungen haben die Prüfer jedenfalls wenig oder gar nicht geachtet. Ref.); einige Zeit aber zu 0,005 bis 0,01 fortgebraucht, ruft Calomel die evidenten Zeichen der acuten Hydrargyrose hervor. Hervorzuheben ist, dass die Allgemeinwirkung schneller eintritt, wenn dieselbe in *kleinen Dosen öfter gegeben wird*, als wenn sie in etwas *längeren Zwischenräumen und grösseren Einzeldosen verabreicht wird;* mitunter kommt sogar in *äusserst kurzer Zeit* (in 24 Stunden) *Salivation zu Stande.* Die Menge, welche überhaupt dazu erforderlich ist, variirt nach der Individualität; bei manchen Personen genügen schon 0,12, in einstündlichen Gaben von 0,006 verabfolgt, um Speichelfluss zu erzielen. Dass Kinder weniger leicht afficirt werden, ist eine oft bestätigte Thatsache (d. h. es kommt bei ihnen nicht so leicht zur Salivation, aber die späteren Wirkungen treten oft recht heftig und tief eindringend auf. Ref.).

In etwas grösseren Gaben (0,06), 2stündlich einige Male wiederholt, bewirkt Calomel in der Mehrzahl der Fälle häufigere Stuhlentleerungen, bei denen selten Leibschmerz, noch seltener Uebelkeit auftritt, und die eine ganz charakteristische Beschaffenheit haben (Calomelstühle). Sie sehen nämlich grün aus, namentlich bei Kindern, und sind entweder dünnwässerig oder gehackt. — In vielen Fällen nimmt auch ein vorhandener Zungenbelag beim Calomelgebrauch eine grünliche Färbung an, die sich gewöhnlich in Gestalt zweier länglicher, die Mittellinie der Zunge parallel laufender grüner Streifen darstellt (Traube). Erfolgen nach mehreren der angegebenen Calomeldosen *keine Stühle*, so kann *Resorption des Mittels* und damit wieder die *Allgemeinwirkung eintreten.* Man hat in diesem Falle auch *Diphtheritis des unteren Theils des Dickdarms und des Rectums entstehen sehen.* Die Einwirkung des Mittels auf Pulsfrequenz und Temperatur

ist noch nicht ausreichend festgestellt. Grosse Dosen (0,3 oder 0,6 pro dosi) wirken als ein ziemlich sicheres Laxans, indem sie meist ohne Kolikschmerzen dünne Stuhlentleerungen bewirken. Von der Quecksilberwirkung lässt sich bei dieser Art der Darreichung in der Regel nichts constatiren, und die übrigen Wirkungen sind vielfach Folge des Durchfalls. — Noch grössere Quantitäten können Vergiftungssymptome nach sich ziehen, die sich unter dem Bilde der Sublimatvergiftung darstellen; mitunter indes werden enorme Mengen mit dem Stuhle wieder entleert ohne jede nachtheilige Wirkung (so wurde es in manchen Gegenden der Vereinigten Staaten gewohnheitsmässig theelöffelweise genommen — Stille).

b) Bei Thieren.

Die Wirkung des Calomel auf den thierischen Organismus entspricht ganz der auf den menschlichen, so namentlich bei Hunden.

Ueber einen Punkt der Calomelwirkung sind indessen bei Thieren zahlreiche Versuche angestellt worden, nämlich über die Beziehung desselben zur Gallensecretion; Calomel figurirt ja immer als Hauptrepräsentant der cholagogen Mercurialwirkung. Die grüne Färbung der Stuhlentleerungen, sowie die Thatsache, dass Mercur post mortem in der *Leber* gefunden wurde, scheinen deutlich dafür zu sprechen. Die Ergebnisse der Thierversuche stimmen aber bei verschiedenen Forschern nicht überein. Buchheim berichtet freilich über eine reichliche Gallensecretion bei Hunden, die künstliche Gallenfisteln hatten. Morlen dagegen konnte beim Gebrauch wiederholter kleiner Calomeldosen *keine Vermehrung der Galle* constatiren, Scott fand nach *grösseren Dosen* sogar eine *Verminderung*. Die neuesten Versuche des Edinburger Comités unter Bennet an Hunden mit künstlichen Gallenfisteln ergaben, dass (bei gleichbleibender Nahrungszufuhr wie früher) sowohl nach kleinen Dosen (6 Mal täglich $^1/_{12}$.—$^1/_6$. Gramm) wie nach grossen Dosen (3 Tage hintereinander 10 Gramm pro die) die *Menge der ausgeschiedenen Galle entschieden sank*. Dieselben Resultate ergaben sich übrigens auch in Versuchen mit metallischem Quecksilber und mit Sublimat. — Nach alledem, schliesst Prof. Nothnagel, ist die sogenannte cholagoge Wirkung der Mercurialien, in specie des Calomel, weit eher unwahrscheinlich, als irgend wie festgestellt.

Für die homöopathische Mittelanwendung ist aber gerade durch das Ergebniss dieser Thierversuche eine wichtige Indication für den Gebrauch dieser Mittel geliefert worden. Wir ziehen gerade den entgegengesetzten Schluss daraus, als die Anhänger der allopathischen Schule: gerade weil Calomel (und auch andere Mercurialpräparate) am Gesunden die Gallensecretion herabsetzen, ist das Mittel bei einem Kranken mit herabgesetzter Gallenausscheidung, also in gewissen Leberaffectionen, angezeigt — und so kann es wirklich, wie tausendfache klinische Beobachtungen bestätigt haben, unter Umständen ein Cholagogum sein.

Noch haben wir die durch das Thierexperiment erforschte Wirkung von Calomel auf die Nieren hier anzuführen. Spritzte Sulkowski Kaninchen 0,02 bis 0,4 Sublimat unter die Haut, so bildete sich eine Ablagerung von Salzen in den gestreckten Harnkanälchen, die hauptsächlich aus phosphorsaurem, daneben auch kohlensaurem Kalk und Kochsalz bestehen; die Urinmenge nahm zu, der Harn ward klar, blass und enthielt beträchtliche Mengen von Zucker. Dieser Diabetes, der sich durch mehrere Tage erhält, kann, ebenso wie die Salzablagerungen in den Nieren, auch durch Calomel zu 5,0, zwei bis drei Tage lang eingespritzt, ferner noch durch Quecksilberjodid erzeugt werden, scheint also ein den Mercurialien überhaupt zukommender Effect zu sein.

Murray (London medical Gazette. Febr. 1843) machte eine Reihe von Versuchen mit Calomel an Hunden bekannt, die manche interessante Thatsachen angaben.

Calomel, zu 0,25 bis 1,5 Gramm, brachte bei Hunden einen *vermehrten Zufluss des Blutes zu den Capillaren der Magen-Darmschleimhaut* (besonders des Magens und Dickdarms) hervor und theilt derselben eine rothe Färbung in der Form eines Haars oder Punktes oder Eies mit.

Diese Wirkung auf die Mucosa tritt bei Dosen von 1,0 bis 2,0 deutlicher hervor und ist mit mehr oder weniger Bluterguss auf ihrer Oberfläche, sei es in Punkten oder in kleinen Streifen oder Flecken, begleitet.

Das *Einströmen der Galle in den Zwölffingerdarm wird dabei vermehrt* (hier ist also die cholagoge Wirkung von Calomel bestätigt! Ref.), die Secretion aus den Schleimbälgen gesteigert. Zu 3, 6, 9 Gramm gereicht, bewirkt es überdies Capillarinjection des Peritonealblattes, das Magen und Darm überzieht, und ruft einen blutigen oder jauchigen oder serös-albuminösen Erguss auf der inneren Fläche der Eingeweide hervor.

Hier haben wir das Bild einer Gastro-enteritis von leisen Anfängen bis zu der schweren Form deutlich abgezeichnet, wie es sich dem Experimentator bei den Autopsien der Versuchsthiere ergab. Es ist zu bedauern, dass er die intra vitam beobachteten Erscheinungen nicht angegeben hat.

Genzke in seiner homöopathischen Arzneimittellehre für Thierärzte giebt folgende an Thieren bei Calomelanwendung beobachtete Symptome an:

Die Haare fallen aus.

Verfallene Gesichtszüge mit trüben Augen.

Blasses, weissfarbiges Aussehen des aufgelockerten Zahnfleisches.

Livide Farbe desselben.

Das geschwollene Zahnfleisch blutet leicht bei Berührung.

Die Zunge ist weiss belegt, dick, fast unbeweglich.

Leichtes Bluten der sehr schmerzhaften, um sich fressenden Geschwüre im Maule, am Zahnfleische, besonders an der Innenfläche der Backen.

Heftiger Maulgestank wie nach Phosphorwasserstoffgas.

Speichelfluss, blutiger.

Die Oeffnungen der Speichelgänge der Parotiden sind angefressen.

Der unerträglich stinkende Speichel corrodirt die Theile, über welche er herabfliesst.

Erbrechen.

Mangel an Esslust.

Leichte Kolikanfälle.

Anfangs Entleerung harten, trocknen, zuletzt aber lockeren und feuchten Kothes von grüner Farbe.

Graugrüne, wässerige, sehr stinkende Durchfälle.

Mit Blut vermischte Durchfälle.

Schwärzlich gefärbte Durchfälle.

Vermehrte Harnabsonderung.

Blässere Farbe der Nasen- und Maulschleimhaut.

Runde, tiefe, um sich fressende Geschwüre im Maule und Rachen und über den ganzen Körper, mit weissem Grunde und entzündeten, höchst schmerzhaften Rändern.

Entzündlicher, frieselartiger Ausschlag.

Grosse Mattigkeit.

Beständige Unruhe, die an keinem Orte bleiben lässt.

Der Herzschlag wird fühlbarer, zuletzt pochend.

Sehr weicher, beschleunigter Puls.

Emporgesträubtes, glanzloses Haar.

Heftiges Fieber fauligen Charakters.

Eine ödematöse Geschwulst um die Brust vergrösserte sich.

Erschwerte, langsame Bewegung.

Trauriges Aussehen.

Betreffs des Sectionsbefundes sagt Genzke:

An den Cadavern der durch eine grosse Menge Calomel getödteter Thiere findet man in der Regel den Magen und ganzen Darmkanal sehr schlaff und zusammengefallen, den letzteren ohne tiefgehende Querfalten; die Blutgefässe äusserlich und innerlich sehr wenig mit Blut gefüllt, daher die Färbung derselben ganz blass oder gräulich-weiss; der Darm erscheint überdies ganz leer und wie ausgewaschen und nur in seltenen Fällen die Schleimhaut etwas entzündet; die Gallenblase ist strotzend voll Galle, die Leber und übrigen Organe gesund. Dieser Befund erinnert mehr an einen Zustand völliger Colliquation, wie er durch starke Entleerungen vom Darm, übermässiger Secretion von Speichel und anderen Säften erzeugt werden kann.

Bei den Wiederkäuern zeigen sich ausser diesen Erscheinungen fast immer im vierten Magen, zuweilen auch im Zwölffingerdarm und Mastdarm, entzündete Stellen von verschiedener Grösse, hier und da auch wirkliche Blutextravasate. Hier, wo das Calomel längere Zeit im Körper verweilen konnte, hat es auch mehr seine entzündlichen Wirkungen auf den Magen und Darmkanal entwickeln können. — Charakteristische Erscheinungen suchen wir in diesen Befunden vergebens.

Im Handbuch der homöopathischen Arzneimittellehre von Trinks und Clotar Müller (II. Bd. p. 214) findet sich ein Versuch zu einer Charakteristik des Calomel, aber die hier verzeichneten Symptome sind überwiegend an Kranken beobachtete, nicht Resultate einer systematischen Prüfung.

Da finden wir bei einem 3jährigen Knaben, der gegen Schmerzen des linken Oberarms, des Brust- und rechten Backenknochens Calomel in wiederholten Gaben genommen hatte: enorme Speichelabsonderung, die wochenlang gedauert hatte; die Speicheldrüsen und Zunge waren angeschwollen; Wucherung und Blutung des Zahnfleisches; tiefe, blutende, bis in die Choanen reichende Geschwüre; bedeutender Substanzverlust fast aller die Mundhöhle bildenden Theile nebst Entzündung tiefer unten im Halse. Völliger Appetitmangel; Pat. kann aber auch wegen heftiger Schmerzen beim Schlucken selbst die mildesten Speisen nicht essen. Skelettartige Abmagerung, grosse Mattigkeit; Oedem um die Knöchel; meist war der Knabe durchfällig mit Fieber, konnte das Bett nicht verlassen und sich nur mit Hilfe Anderer eine andere Lage geben. — Die Blutungen aus dem Munde wiederholen sich sehr oft und reiben die Kräfte vollends auf.

(Clarus und Radius, Wöchentliche Beiträge zur med. und chirurg. Klinik 1834, No. 8.)

Langwierige Blässe des Gesichts; Absterben, Abbröckeln, Schwarzwerden, Lockerwerden und Ausfallen der Zähne. Ablockerung und chronische Verderbniss des Zahnfleisches.

Calomel steht in dem bösen Rufe, bei Kindern *Noma* erzeugt zu haben, was von glaubwürdigen Aerzten mehrfach bezeugt worden ist. Freilich waren die Kinder, bei denen dies tiefgehende Leiden beobachtet worden ist, bereits krank. Kissel jedoch berichtet in seinen Denkwürdigkeiten, p. 501, einen Fall, wo Noma bei einem sechsjährigen, sonst

ganz gesunden und wohlgenährten Kinde, einem Sohne wohlhabender Eltern, zum Ausbruch kam, welcher vorher innerhalb 4 Tagen von einem Arzte 27 Gran Calomel erhalten hatte, nachdem er unter Fieber und Erbrechen erkrankt war.

Kissel giebt folgende Beschreibung seines Falls: „Das Kind lag ruhig, mit halbgeschlossenen Augen; sich selbst überlassen blieb es in diesem Zustande, bei lauten Ausrufen aber öffnete es die Augen, schloss sie aber gleich wieder halb, ohne eine Frage zu beantworten, oder ein Zeichen des Verständnisses zu geben. Die beiden Wangen waren stark geschwollen, so dass sie weit über die Jochbeine hervorragten.

Das Zahnfleisch von drei der unteren Schneidezähne war geschwürig und diese Zähne wackelten. Die Zunge war weissgelb belegt; die Carotiden klopften heftig, aber nicht hart; der Athem war schwer und tief; der Unterleib weich und aufgetrieben; die Temperatur der Haut heiss, fast brennend, der Puls sehr frequent, klein und weich; der Urin trübe und röthlich.

19. Juli. Ein Infusum von Rad. Arnica mit Zusatz von Aqua chlorinica. Kalte Aufschläge auf den Kopf.

Am 21. Juli. Kind sass im Bette mit offenen klaren Augen; es antwortet auf jede Frage und klagt bloss über Schmerz in den Wangen. T. mässige, P. nicht mehr frequent; die Carotiden klopfen nicht mehr; Stuhl nur 1 Mal breiig. Die Geschwulst der Wangen war gestiegen und hochroth. Mehrere Zähne ausgefallen. Das Zahnfleisch drei der oberen, sowie des oberen hinteren Schneidezahnes, ferner der oberen linken vorderen beiden Backenzähne, des linken oberen Augenzahnes und endlich der rechten oberen vorderen Backenzähne war ganz weggefressen. An der *inneren Wand* der *rechten Wange* war eine einen halben Zoll lange und einige Linien breite brandige Stelle, sowie eine ähnliche an der inneren Wand der linken Wange, einen Zoll breit und lang, beide mit ungleich erhöhten Rändern, speckigem Grunde und faulichtem Geruche.

Es kam später zu einem Durchbruch des brandigen Geschwürs auf der linken Wange, so dass ein Substanzverlust von der Grösse eines Thalers entsteht. Der Brand begrenzt sich indessen bald; es bildet sich eine gute Eiterung und Granulation. Am Unterkiefer findet eine bedeutende Nekrose und später Abstossung des Knochens statt. — Am 27. Sept. war der Knabe geheilt."

Trotz alledem bezweifelt Prof. Henoch, dass diese durch Quecksilbermissbrauch entstandene sphacelöse Zerstörung mit dem Wasserkrebs, dem Noma, identisch sei.

In dem von Kissel beobachteten Falle erscheint allerdings die Schmerzhaftigkeit der ulcerirten Stelle an der Wange auffallend; bei echter Noma ist die Geschwürsfläche unempfindlich. Die Absonderung derselben bei Noma wird als eine dünne, blutige, cadaverös-stinkende Jauche beschrieben. Kissel spricht nur von einem faulichten Geruche. Auf dem Grunde des Nomageschwüres liegt eine dünne, aschgraue Masse, ähnlich dem Product des Hospitalbrandes. — Bei Kissel hat das Geschwür einen *speckigen*, der Mercurwirkung entsprechenden, Grund.

Mag nun auch die genuine Noma nicht identisch sein mit der durch Quecksilbermissbrauch, und namentlich durch Calomel hervorgerufenen brandigen Gewebszerstörung, jedenfalls besteht zwischen beiden ein sehr nahes Aehnlichkeitsverhältniss.

Wie nun der Mercurius cyanatus, der in seinen objectiven und zum Theil subjectiven Symptomen so viel Aehnlichkeit mit der Mund- und Hals-Diphteritis hat, dass er auf Grund des Aehnlichkeitsgesetzes ein für diese Affection höchst wirksames Heilmittel werden kann, so möchte vielleicht auch das Hydrargyrum chloratum mite beim echten Wangenbrand immerhin heilwirksam sein können.

Dietterich beschreibt die chronische Calomel-Vergiftung, wie sie besonders bei Kindern nach lange fortgesetztem Gebrauch dieses Mittels beobachtet wird, in folgender Weise:

Der Kranke ist bald *verstopft*, bald *durchfällig;* die Stühle sind wässerig, bisweilen biliös. Die Mesenterial-Drüsen sind geschwollen, und zwar von der Grösse einer Bohne bis zu der einer Haselnuss. Diese Geschwülste sind hart, ungleich anzufühlen und lassen sich zwischen die Platten des Mesenteriums verschieben. — Nachdem jener mit Leibverstopfung wechselnde Durchfall einige Wochen gedauert, und diese Störung auf die Ernährung eingewirkt hat, so dass der Kranke bald äusserst gefrässig wird, bald den Appetit verliert, beginnen die Unterglieder abzumagern, während der Bauch auftreibt. Je weiter diese Abmagerung vorschreitet, desto bemerkbarer wird die Anschwellung des Unterleibes und somit der kranken mesaraischen Drüsen. Neben diesen Erscheinungen zeigen sich Symptome der Mercurialkrankheit im Munde.

Der Kranke ist apathisch gestimmt, friert äusserst und seine Haut fühlt sich schlaff und kalt an.

Mit dem Eintreten der *Durchfälle* klagt der Kranke über *kolikartige Schmerzen* im *Leibe.* Es beginnen dann *leichte febrile Bewegungen*, mit abendlichen *Exacerbationen*, *trübem Urin*, der etwas dunkel gefärbt, kein Sediment fallen, sondern *flockenartige Bildungen* in sich herumschwimmen

lässt, was dann mit dem Nachlass der Diarrhöe verschwindet.

Ein $4^1/_4$ j. Knabe, ohne alle scrophulöse Diathese, erhielt binnen 3 Tagen gegen einen heftigen Croupanfall 9 Gran Calomel. Das Mittel verhinderte die Bildung einer Membran, und es kam bloss zum Auswurfe von eitrigen, zähen Massen. Die biliösen Durchfälle hielten über 8 Tage an, und in der zweiten Woche fand Dietterich bei der Untersuchung des Bauches die mesaraischen Drüsen hart und angeschwollen, so dass sie deutlich unterschieden werden konnten; zugleich machten sich die oben angegebenen Erscheinungen nach und nach bemerkbar, das Kind ging mehrere Wochen darauf an Tabes mesaraica elend zu Grunde.

Trinks selbst beobachtete von Calomel:

Chronische Magenschwäche, chronische schwer zu beseitigende Störungen der Verdauung; chronische Disposition zu Durchfällen mit schneidenden Leibschmerzen.

Die von Calomel bewirkten Entleerungen wurden als grasgrün oder schwärzlich angegeben.

Haut.

Analog der Richtung des Quecksilbers auf das Hautorgan, bewirkt auch das Calomel eine Reihe bedeutsamer Symptome auf die Haut. So wurde nach dessen Anwendung ein *Erythen* beobachtet, zuerst in der Gegend der Genitalien, das binnen 24 Stunden sich über den ganzen Körper ausgebreitet hatte. Die Haut war lebhaft geröthet, wie beim Scharlach, und etwas angeschwollen, aber nicht schmerzhaft und ohne vermehrte Wärme und Fieber. Am Körper und Halse zeigte sich eine starke Geschwulst von blaurothem Aussehen. Die Zufälle verschwanden nach 2 Tagen. (Ascherson.).

Hydrosis: Profuse, stinkende Schweisse brachen auf jede Gabe Calomel über den ganzen Körper aus und dauerten, nach dem Beschluss der Kur, noch 7 Tage fort. (Dietterich.)

Eczema: Ein sehr intensives Eczema universale hat man wie von rothem Präcipitat, so auch von Calomelgebrauch beobachtet.

Das erste Stadium charakterisirt sich durch ein mehr oder weniger ausgesprochenes Fieber (Mercurialfieber), das in seiner intensiven Form eine hochgradige Reizung der Luftwege von der Nase an mit sich bringt.

Gegen das Ende dieses zuweilen 3—4 Tage anhaltenden Prodromalstadiums: ein Jucken und Kriebeln der Haut, das sich über den grössten Theil des Körpers ausbreitet, besonders aber in den Gelenkbeugen, an der inneren Oberfläche der Oberschenkel, in der Lenden- und Schamgegend und in der Achselgrube heftig auftritt.

(Schluss folgt.)

L'art Médical.

Juni 1904.

Dr. Pierre Jousset hat von Adrenalin bei Kranken mit Aortitis chronica recht günstige Erfolge beobachtet. Die Aortitis chronica, welche zu dem Gebiete der Arterio-Sklerose gehört, ist nach dem Vorgange von Huchard hauptsächlich mit Jodnatrium und Nitroglycerin (Glonoin) behandelt worden; indessen genügt Jodkalium in vielen Fällen durchaus nicht.

Die Arterio-Sklerose ist nun unbestreitbar ein pathologischer Zustand, der von dem höchsten arteriellen Drucke begleitet ist, so dass man sogar gemeint hat, dass diese Vermehrung des arteriellen Druckes die Ursache jenes Leidens sei. Eben diese Erscheinung zeigt sich aber auch in der Pathogenese von Adrenalin. „Diese Uebereinstimmung, sagt Dr. Jousset, konnte den Therapeuten nicht entgehen, für welche das Aehnlichkeitsgesetz eine fruchtbringende Quelle von Indicationen giebt, und aus diesem Grunde hat er sich daran gemacht, das Adrenalin in Fällen von chronischer Aortitis anzuwenden — mit welchem Erfolge zeigen die folgenden Beobachtungen:

1. Fall. Eine 67jährige Frau kam am 28. April in das Hospital St. Jacques. — Weit älter erscheinend als sie in der That ist, in hohem Grade kurzathmig, klagt sie über nächtliche *Erstickungsanfälle,* zeigt Oedem um die Tibia und die Malleoli. Bei der Auscultation findet man matten Ton über der Aorta, auffallend starken zweiten Ton, kein blasendes Aftergeräusch. Die Menge des Urins beträgt kaum $^1/_2$ Liter. Im Beginn der Krankheit, die seit 5 Jahren besteht, haben acute Zufälle von Seiten des Herzens stattgefunden.

Am 29. April wurde wegen der Oligurie krystallinisches Digitalin (30 Tropfen) verordnet und steigt unter dem Einflusse dieses Mittels die Tagesmenge des Urins auf 2 Liter.

Am 1. Mai bekommt die Kranke *Adrenalin in der 3. Verreibung* und zwar 0,25 auf 200 g Wasser. Ausserdem soll sie jeden Abend, wegen der nächtlichen Erstickungsanfälle, 2 Tropfen der 1. Dil. von Glonoin nehmen.

Am 5. Tage dieser Behandlung ist das Oedem an den Beinen verschwunden, und die nächtlichen Zufälle nach Aussage der Pat. bedeutend geringer. Der Urin sinkt auf $1^1/_2$, sodann auf 1 Liter.

Das Adrenalin wird 2 Tage ausgesetzt, hierauf wieder gebraucht am 6. Mai. Glonoin wird seponirt.

Vom 7. Mai ab erreicht der Urin die Menge von 2 Liter und darüber; alsdann kommt er auf $1^3/_4$ Liter. Am 11. Mai wird die Medication ausgesetzt. Der Urin hält sich auf 2 Liter in 24 Stunden. Die Dyspnöe ist vergangen; die Pat.

kann im Krankensaal Handreichung thun. Die Erstickungsanfälle haben völlig aufgehört, und verlässt die Frau bedeutend gebessert das Krankenhaus am 17. Mai.

Schlussbemerkung des Verf.:

Die günstige Wirkung von Adrenalin hat sich in diesem Falle erwiesen durch die Beseitigung des Oedems, der Nachlass der Dyspnöe und der nächtlichen Erstickungsanfälle und endlich durch eine Diurese, welche sich stetig über $1^1/_2$ Liter gehalten, während beim Eintritt ins Hospital die Tagesmenge nur 500 g war.

2. Fall. Eine 58jährige Frau, 29. März 1904.

Bei dieser Pat. finden wir grosse Schwäche, Dyspnöe, bei jeder Anstrengung erhöht, sowie auch nächtliche Erstickungsanfälle. An den Füssen zeigt sich Oedem. Der Urin beläuft sich auf 1 Liter in 24 Stunden. Bei der Untersuchung des Herzens bemerkt man Dämpfung über der Aorta, starken zweiten Ton, aber kein Aftergeräusch.

Der Anfang dieses Leidens geht auf 8 Jahre zurück; und hat sich dasselbe von Jahr zu Jahr gesteigert. Vor einem Jahre ist sie bereits im Hôtel Saint-Jacques behandelt worden.

Die Anamnese ergiebt einen Anfall von acutem Gelenkrheumatismus in ihrer Jugend.

31. März. Dr. Jousset verordnete ihr Adrenalin 3. Verreibung 0,15 in 200 g Wasser. Am 3. Tage steigt der Urin auf 2 Liter, da sie aber an hochgradiger Beklemmung leidet, wird, anstatt des Adrenalin, Glonoin 1. Dil., 5 Tropfen Tags über, gegeben.

Vom 5. April ist dann wieder Adrenalin in obiger Dosis genommen, und dasselbe den ganzen Monat April bis zu ihrer Entlassung am 18. April fortgesetzt worden, und zwar geschah dies zunächst 6 Tage ohne Pause, sodann aber immer 3 Tage lang mit 3tägigen Ruhepausen wechselnd.

Unter dieser Behandlung hält sich die Tagesmenge des Urins zwischen 2 und $2^1/_2$ Litern, gleichzeitig verschwanden das Oedem und die nächtlichen Zufälle, und als sie am 18. Mai das Krankenhaus verliess, fühlte sie sich bedeutend besser, und wieder arbeitsfähig.

Die erste Woche im Hospital betrug der arterielle Druck 17, späterhin, und bis jetzt, 13. Der Puls erfuhr unter der Behandlung eine wesentliche Veränderung. Anfangs war er sehr unregelmässig; die aufsteigende Linie wenig ausgesprochen, die absteigende zeigt 3 und 4 dicrote Zacken.

Am 4. April beträchtlich anderes Bild der Zeichnung. Der Puls zeigt das typische Bild des Aorten-Pulses, plateauförmig mit sehr schrägem Abstieg ohne jeden Dicrotismus.

Am 24. April nähert sich der Puls der Norm, hat aber doch noch etwas Unregelmässiges. —

Die Verminderung des arteriellen Druckes, die Regulirung des sphygmographischen Bildes, die Verminderung der Dyspnöe, das Verschwinden des Oedems, besonders aber die Zunahme der Urinmenge sprechen deutlich für die Wirkung des Mittels.

3. Fall. *Aortitis mit Symptomen der Angina pectoris.*

Ein 69jähriger Mann hat vor 10 Jahren nicht gerade bedeutende Symptome von Tabes gehabt, welche nach einigen Monaten einer Behandlung mit Strychninum sulphur. und den Bädern von Lamalonles-Bains gewichen sind.

Anfang des Jahres 1902 zeigte Pat. Symptome von Aortitis (mit systolischem Blasegeräusch), welche sich bald mit Anfällen von Angina pectoris verband; es war Schmerz unter dem Sternum vorhanden, der nach beiden Armen ausstrahlte, der den Kranken sich ruhig zu verhalten nöthigte und der bei jeder schnellen Bewegung wieder erschien. Aufstossen erleichtert den Anfall. Pat. erhielt Spigelia (in Urtinctur), Cactus, besonders aber Jodnatrium und Glonoin. Diese Behandlung veränderte wenig, und im October (1902) kamen noch nächtliche Anfälle hinzu. Da er überdies um jene Zeit an einer äusserst heftigen Dyspepsia flatulenta litt, so wurde dem Kranken Nux vom. 12. vor und Carbo veget. (12.) nach der Mahlzeit verabreicht.

Danach besserte sich der Zustand ganz entschieden; die Krisen traten seltener ein und am Ende des Jahres waren sie gänzlich verschwunden.

Ein Jahr lang ging es dem Pat. gut; aber am 19. Januar 1904 wurde er wieder von jenem heftigen Schmerz unter dem Brustbein und im Rücken befallen, der jetzt aber nicht nach den Armen ausstrahlte.

Wieder wurde Jodnatrium (erst 2, dann 3 g pro die) auf 8 Tage verordnet. Die folgenden Monate verschlimmerten sich die Anfälle, besonders erschienen sie nach der Mahlzeit und beim Gehen. Ein sehr strenges Regime (kein Wein, sehr wenig Fleisch) mindert die Heftigkeit der Anfälle, aber sie nahmen an Häufigkeit zu (bisweilen erschienen 3 an einem Tage). Im Februar ging es besser, aber Anfangs März hatten sich dieselben trotz dem Jodnatrium wieder eingefunden, und griff Dr. Jousset nun zum Adrenalin; 0,25 der 3. Verreibung wurde in 200 g Wasser gelöst und erhielt Pat. täglich 2 Esslöffel davon.

Nach 14 Tagen versicherte Pat., dass er sich weit besser befinde; jetzt Adrenalin in der Dosis von 0,30. 4 Wochen später war die Besserung unbestreitbar.

Das Mittel wird fortgesetzt: nach 4tägigem Einnehmen eine 6tägige Pause. Am 3. Ruhetage trat ein kleiner Anfall ein. Nun Adren. 4 Tage lang

und dann 4 Tage aussetzen! Seither hat sich kein Anfall mehr gezeigt.

4. Fall. Insufficienz der Aorta mit Symptomen von Angina pectoris.

Ein 55jähriger Mann zeigte seit mehreren Jahren Symptome von Dyspnöe bei der geringsten Anstrengung. Er hat gewöhnlich einen substernalen Schmerz, begleitet von Angstgefühl und Taubheit in den Fingern der linken Hand. Diese Zufälle treten fast immer Abends beim Entkleiden ein, aber bisweilen auch beim schnellen Gehen. Lange Zeit ist er mit Jodnatrium behandelt worden.

Am 17. April 1903 verordnete ihm Dr. Jousset Spigelia-Tinctur, 2 Tropfen pro die. Dieses Mittel, worauf Nux vom. und Carbo veget. folgten, hat nur eine geringe Besserung bewirkt, weshalb wieder Jodnatrium und Glonoin verabreicht wurden.

Während des Winters blieb der Kranke ziemlich leidend, und traten Ende October Anfälle von Lungencongestion mit blutigem Auswurf ein. Er erhielt Thyroidin in der Dosis von 0,25 in einer Lösung von 200 g, täglich 2 Esslöffel.

Er stellte sich dann erst wieder am 11. Mai vor. Immer zeigten sich bei ihm leichtere Anfälle von Angina pectoris, substernalem Schmerz, Angstgefühl, Taubheit in der linken Hand. Jetzt erhielt er *Adrenalin* 3. Verr. 0,25 (wie oben), wobei sich sein Zustand bis zum 13. Juni viel besserte. Die Lungencongestionen blieben aus und die anginösen Anfälle wurden äusserst gering. Das Mittel wird noch fortgesetzt.

5. Fall. *Myocarditis. — Anfälle von Tachycardie mit häufiger Syncope. — Bedenklicher Zustand. — Oligurie. — Spartein sulphur. — Strophantus. — Digitalin. — Adrenalin-Heilung.*

Eine 65jährige Frau kam am 15. März ins Hôpital Saint-Jacques. Sie hatte an einer tuberkulösen Osteitis des linken Fusses gelitten, und war eine Amputation des Beins vorgenommen worden, wonach ihr Zustand ein so günstiger war, dass sie im Begriff stand, das Krankenhaus zu verlassen. Da wurde sie eines Abends von einem Erstickungsanfall mit grosser Herzensangst befallen: der Puls war sehr frequent, so schwach, dass man ihn kaum zählen konnte. Die Herztöne sind dumpf, undeutlich, an den Rhythmus foetalis erinnernd. Der Ictus cordis war nicht zu constatiren. Der Angina-Anfall dauerte nur einige Minuten, aber die Tachycardie blieb. Nach Aussage der Pat. hat sie vor einigen Monaten schon zwei Mal einen ähnlichen Anfall gehabt.

Die Frequenz und Schwäche des Pulses, der foetale Rhythmus des Herzens, dessen Dilatation, dauern fort und mehrmals täglich treten Anfälle von Beängstigung und einem ohnmachtähnlichen Zustande bedenklicher Art ein. Sie erhält zunächst das Spartein sulph. in der Dosis von 1. und 2. Centigramm pro die.

Strophanthus 6 Tropfen der Urtinctur, später Digitalin (1 : 1000) 15 Tropfen, und dann Glonoin 1. Dil. blieben fast ohne Einfluss. Der Urin ist spärlich, kaum $^1/_4$ Liter; enthält 17 g Harnstoff, wenig Eiweiss, reichlich Urobilin.

Am 10. Mai, 12 Tage nach dem Beginn jener Zufälle, wurde Adrenalin 3. Verreibung 0,20 g für 2 Tage gegeben. Die Wirkung dieses Mittels macht sich bald bemerkbar: der Puls wird kräftiger und weniger frequent; die Urinmenge steigt auf $^3/_4$ Liter.

12. Mai keine Arznei.

13. und 14. Mai Adrenalin in derselben Dosis; die Besserung schreitet fort: das Herz erlangt seinen normalen Rhythmus, der Urin steigt auf 1 Liter; die Kranke schläft gut und bleibt frei von den Erstickungsanfällen.

Am 15. und 16. Mai wird das Mittel ausgesetzt; der Urin hebt sich auf 2 Liter.

Unter dem Einfluss von Adrenalin, das in gleichen Dosen, in angemessenen Ruhepausen, fortgegeben wird, macht die Besserung schnelle Fortschritte, die Pat. klagt über kein subjectives Symptom, der Puls ist normal.

24. Mai. Es stellen sich heftige Hustenanfälle ein, weshalb Ipecac. 1. Dec.-Verreibung in der Dosis von 0,25 gegeben wird. Der Husten beschwichtigt sich nach einigen Tagen, und die Kranke wird am 1. Juni als geheilt entlassen.

Dieser Fall, bemerkt Dr. P. Jousset am Schluss, ist in seiner Aetiologie ziemlich dunkel, aber die therapeutische Wirkung des Adrenalin erscheint uns auch hier unbestritten. Die als Herztonika geltenden Mittel waren völlig wirkungslos; 24 Stunden nach der Anwendung von Adrenalin bekundete die Kranke eine erhebliche Besserung, und dieses Gefühl der Besserung war in Uebereinstimmung mit der Vermehrung des Urins und dem besser gewordenen Pulse. Schliesslich hat sich dann unter der fortgesetzten Wirkung des Mittels die Heilung vollzogen. **M.**

Klinische Indicationen und Beobachtungen.

Die Indicationen von Psorin.

Dr. H. C. Allen sagt hierüber: „Ich habe das Mittel seit 1876 sorgfältig gebraucht und betrachte es als eins der wichtigsten Antipsorica in unserm Arzneischatz.“ Er stellte folgende Indicationen auf:

In chronischen Krankheiten, wenn gutgewählte Mittel keine anhaltende Besserung bewirken, auch wenn Sulphur, obwohl es angezeigt erscheint, versagt; bei Mangel an Reaction nach einem Typhus

oder anderen schweren acuten Krankheiten, der Appetit nicht wiederkehren will.

Grosse Schwäche und Gebrechlichkeit, die nach acuten Krankheiten zurückbleiben, nach Säfteverlusten, unabhängig von oder ohne deutliche Ursache einer organischen Störung. Der Körper hat einen widrigen Kotgeruch selbst nach Baden. Alle Absonderungen — Diarrhöe, Leukorrhöe, Menstrualfluss, Schweiss — haben einen stinkenden, selbst aashaften Geruch. Der Kranke hat nichts, wie bei Sulphur, gegen ein Bad einzuwenden, aber das Baden und Waschen ist nutzlos, es reinigt weder den offenbar schmutzigen Zustand der Haut noch beseitigt es den entsetzlichen Geruch. Eine Gabe Psorin wird den Zustand in 24 Stunden bessern.

Grosse Empfindlichkeit gegen kalte Luft, gegen Wetterwechsel: trägt eine Pelzmütze, Ueberrock oder Schal selbst im heissesten Sommerwetter. — Fühlt stürmisches Wetter und Wetterveränderung sehr deutlich; Tage lang vor und während eines Gewitters ist er ruhelos, kann den Ausbruch eines Sturmes, besonders eines elektrischen, mit Sicherheit voraussagen. Gemüth ängstlich, voll von Besorgnissen und allerlei Vorzeichen. Religiöse Melancholie, sehr deprimirt, traurig und mit Selbstmördergedanken, verzweifelt an der Seligkeit, an Genesung; acute und chronische Geistesstörung.

Kopfweh, dem Flackern vor den Augen vorhergeht, oder Gesichtsverdunkelung bis zur Blindheit, schwarze Flecken oder Ringe.

Bräune: das Mittel erleichtert nicht nur den acuten Anfall, sondern Entwurzelt auch die Neigung zu Recidiven.

Diarrhöe, plötzlich, stürmisch, wegprasselnd, stinkend, unfreiwillig, schlimmer bei Nacht, von 1—4 Morgens. — Verstopfung, hartnäckig, mit Rückenweh in Folge von Unthätigkeit oder Parese des Mastdarms.

Leukorhöe, geronnen, klumpig, stinkend. Psorin ist eines der wenigen Mittel, die eine solche Leukorrhöe heben mit einem so üblen Geruche.

Asthma, Dyspnöe, schlimmer in der freien Luft, vom Sitzen, besser beim Liegen und wenn man die Arme weit auseinander streckt; er meint, sterben zu müssen.

Heufieber, das alljährlich zu einer bestimmten Zeit oder Mitte Winters, wenn er sich dem Staube aussetzte, eintritt. — Wenige Mittel sind so oft in den Paroxysmen der Wintersonnenwende angezeigt. (Med. Advance.) —

Artemisia vulgaris in Epilepsie.

Dr. Sprague, dirigirender Arzt am Institut für schwachsinnige Kinder — Beatrice, Neb. — schätzt die Artemisia vulg. in der Behandlung von Epilepsie sehr hoch. Er hält das Mittel besonders in solchen Fällen angezeigt, wo keine erbliche Belastung vorliegt, wie in Epilepsie in Folge von Schreck, selbst wenn das Leiden schon Jahre lang besteht. Er berichtet über folgende Fälle:

1. Ein etwa 8 Jahre altes, frisches und hübsches Kind kam in das Asyl im Alter von 6 Jahren. Von der Familiengeschichte war nichts zu erfahren. Die epileptischen Anfälle hatten bisher etwa alle 8 Wochen stattgehabt. Nach dem Gebrauch von Artemisia wurden die Intervalle länger, erstreckten sich auf 4, 6 und schliesslich auf 8 Monate, um welche Zeit sie die Anstalt verliess.

2. Ein 14 jähriges Mädchen hatte seit 2 Jahren mit Intervallen von 1 bis 2 Monaten einen epileptischen Anfall gehabt. Im November 1897 wurde ihr Artemisia verordnet. Der Erfolg war, dass sie in den darauf folgenden 12 Monaten nur 2 Anfälle gehabt hat.

3. Ein 20jähriges Mädchen bekam, wie die Journale zeigen, in den letzten zwei Jahren 8 bis 10, ja bis 20 Anfälle in 24 Stunden. Artemisia hemmte die Anfälle in dem Maasse, dass diese im Verlaufe mehrerer Monate durchschnittlich nicht über zwei in 24 Stunden hinausgingen, und dass in einer Zeitperiode von 3 Wochen sie völlig frei davon geblieben ist. (Nordamerikanisches Journal f. Hom.)

(Von einer Heilung ist hier freilich keine Rede; indessen wäre es schon von hohem Gewinn, wenn dies Mittel bei den eingewurzelten Fällen die Anzahl der Anfälle zu beschränken und sie weiter auseinanderzurücken im Stande wäre; mehr wird in der Regel durch das viel gebrauchte und gemissbrauchte Bromkalium auch nicht erreicht; es fragt sich nur, ob der zu lange fortgesetzte Gebrauch von Artemisia vulg. nicht schliesslich auch, so gut wie der von Bromkalium, unliebsame Arzneiwirkungen zur Folge haben möchte. Ref.)

Melilotus — Wirkung in einem Fall von Typhus mit bedenklicher Nasenblutung.

Dr. Nash berichtet über folgenden Fall: Während eines typhoiden Fiebers litt ein junges Mädchen an starkem Nasenbluten. Sie wurde in je 24 Stunden 1 oder 2 Mal davon befallen, so dass der starke Blutverlust Besorgniss erregte. Die Anfälle traten meist bei Nacht ein. Sie hatte schon von Kindheit an an Nasenbluten gelitten, seit der Zeit, dass der Nasenkanal durch einen hineingesteckten Knopf verletzt worden war. Ein schulgerechter Praktiker behauptete, den Knopf durch die Choanen in den Hals hinabgestossen zu haben, doch war der fremde Körper in Wahrheit in der Nase mehrere Monate geblieben, bis er bei einem heftigen Hustenstoss (oder Niesen) herausgeschleudert wurde. Zwei Jahre vor der gegenwärtigen Krankheit hatte sie an einer schweren

Diphtherie gelitten, die auch von starkem Nasenbluten, ebenfalls bei Nacht auftretend, begleitet war; das Blut hing damals in Gerinnsel aus der Nase, wie Eiszapfen. Merc. sol. 30. hatte die Blutung sehr bald gestillt. Jetzt geronn das Blut lange nicht so schnell; Merc. verschlug nicht.

Jedem Anfall ging eine äusserst intensive Röthe und Blutwallung des Angesichts und Klopfen der Arterien voran, letzteres so stark, wie Verf. es niemals gesehen. Die Nasenblutung erfolgte in der Regel in wenigen Stunden unter deutlicher Congestion nach Kopf und Gesicht. — Bell. half nicht, ebenso wenig Erigeron, das jenen Symptomen mit Epistaxis nach C. Hering völlig entsprach. — Jetzt wurde Melilotus 30. gegeben, und dies beschwichtigte das Nasenbluten und die Anfälle von Blutandrang nach dem Kopfe schnell und gut, und der Fall verlief ohne weitere Störungen und unliebsame Erscheinungen bis zur völligen Genesung. (Melilotus hat in seiner Pathogenese ausgesprochene starke Congestion nach Kopf und Gesicht mit starkem Pulsiren der Adern, häufiges, profuses Nasenbluten. Ref.) (Advance.)

Cuprum metallicum bei Vomitus matutinus, Erbrechen früh am Morgen, vor dem Essen, von Schleimmassen, hauptsächlich bei Trinkern, ist meist eine Begleiterscheinung von Katarrh der Fauces und des Magens. Das Ausräuspern von zähem Schleim aus der Nasenrachenhöhle und dem Larynx reizt die Schleimhäute, welche alle von demselben Nerven, dem Vagos, versorgt werden, und führt so zum Erbrechen. Dr. Sauer in Breslau hat in solchen Fällen von Cupr. met. gute Erfolge gesehen, die dann später von Dr. Berlin (siehe Leipz. Pop. Zeit. f. Hom.) vielfach bestätigt worden sind. **M.**

Einige seltenere Factoren in der Aetiologie der Pneumonie.

Von Dr. **F. Barett Livezey-Brooklyn.**

Verf. hat im homöopathischen Hospital zu Brooklyn einige Fälle von Pneumonien beobachtet, die er der Einwirkung von arzneilichen Substanzen zuschreiben muss.

So wurde daselbst ein junges Mädchen behandelt, welches zum Zweck des Selbstmordes die Köpfe von Streichhölzern in Wasser eingeweicht und so den *Phosphor* getrunken hatte. In das Krankenhaus aufgenommen, bekam sie eine *croupöse Lungenentzündung*, an der sie schliesslich starb. Die Autopsie wies eine typische lobäre Pneumonie, Verdichtung des rechten unteren Lungenlappens, nach. „Dies war, sagt Dr. L., offenbar eine Mittelprüfung des schlimmsten Grades." — „Phosphor-Pneumonie. Im Mai 1897 wurde eine Person aufgenommen wegen *Arsen-Vergiftung*. Ausser ihr waren noch zwei Personen aus derselben Familie an dieser Vergiftung betheiligt; zwei kamen gut davon, die dritte bekam eine lobäre Pneumonie, welche, wie die Autopsie ergab, beide Lungen ergriffen hatte: die rechte befand sich im Zustande der Anschoppung, die linke in dem der rothen Hepatisation. Die Diagnose dieses Falles lautete: „Arsenikale Pneumonie."

Hieran reiht sich ein Fall von Karbolsäure-Vergiftung, der auch eine Pneumonie im Gefolge hatte, die aber leicht verlief.

Phosphor und Arsen sind complementäre Arzneien, die in ihrer pathogenetischen Wirkung tiefgehende Blutentmischungen, und eine auf Stasis beruhende Hyperämie erzeugen. Diese toxisch wirkenden Stoffe setzen die Vitalität herab und stören die Ernährung der Gewebe in hohem Grade, und geben so Ursache zu pathologischen Processen, gerade wie Toxine der Bakterien. Finden sie in den Lungen eine, bis dahin latente, Prädisposition, so kommt es leicht zu einer Pneumonie.

Ein anderer Fall, der aber einen anderen Typus zeigt, kam bei einer jungen Frau vor, bei der sich Urämie und Septicämie entwickelt hatte. Es bestand bei ihr auch Bronchialkatarrh. Sie blieb zwei Tage bewusstlos. Da die Athmung und das Schlingen ganz danieder lag, so gelangten die Sputa und erbrochenen Massen in die Bronchien und so kam es bei ihr, zumal der septische Zustand mitwirkte, zu einer Pneumonie (Schluck-Pneumonie).

Nach Rippenbruch, sowie in Folge von Alkoholmissbrauch sind Pneumonien nichts Seltenes.

(The North American Journal of Hom. November 1899.) **M.**

Behandlung des Prolapsus recti.

Ferrum phosph. 6. ist beim Mastdarmvorfall der Kinder eins der besten Mittel.

Aloë ist angezeigt, wenn der Vorfall von Diarrhöe, Dysenterie und Tenesmus begleitet ist. (Merc.)

Podophyllum entspricht den Fällen, wo der Prolapsus nach der Stuhlentleerung, auf gewaltsame Muskelanstrengungen und Bewegungen, wie beim Niesen eintritt, zumal bei Morgen-Durchfällen.

Muriat. acidum beim Prolaps während des Urinirens.

Ignatia bei nervösen Personen mit Verstopfung und bei Kindern, die viel weinen, wenn der After bläulich und blutend und die Entleerung sehr schmerzhaft ist.

Calc. carb. erweist sich in chronischen Fällen bei Kindern hilfreich.



Sepia in chronischen Fällen bei Erwachsenen, wenn Bewegung das Leiden verschlimmert.

Arnica 2 Tropfen der Urtinctur in 120,0 Wasser, 4 Mal täglich 1 Löffel voll, hat zuweilen bei Prolapsus recti grosse Dienste geleistet.

(Journal Belge d'Homoeopathie. März—April 1904.)

Das Sonnenlicht als diagnostisches und prognostisches Hilfsmittel.

Es ist eine alte, auch im Volke wohlbekannte Erfahrung, dass Kranke, welche vom Sonnenlichte, natürlich besonders im Sommer, im Gesicht, aber auch anderen Theilen, gebräunt (verbrannt) werden, weit mehr Aussicht auf Wiederherstellung haben, als solche, deren Haut von der Sonne gar nicht verändert wird. — Rikli, der Apostel der Licht-Heilkraft, sagt hierüber: „Eine nicht bloss interessante, sondern auch wichtige Beobachtung zur Beurtheilung des Krankheitsgrades beruht in der verschiedengradigen Hautfärbung, welche sich während der Sonnenbadkur einstellt. Vom Linnenweiss bis zur Scharlachröthung, später bis zum dunklen Mulattenbraun, treten alle möglichen Schattirungen in Sicht. Durch langjährige Erfahrungen ist nämlich erwiesen worden, dass, je lebhafter und vollständiger die Hautfärbung vor sich geht, desto sicherer die Anwartschaft auf Besserung und Genesung dem betreffenden Kranken in Aussicht steht, aber ebenso auch umgekehrt. Je weniger sich die Haut eines Kranken bräunt, desto ungünstiger muss die Prognose über seine Wiederherstellung ausfallen. Auf der Arena der Sonnenbadgalerie zu Veldes erscheinen Leidende, welche durch mehrere Wochen hindurch in der ärgsten Hitze der Monate Juli und August die Sonnen- und Lichtluftbäder regelmässig gebrauchen und danach weiss wie die Mauer bleiben, weil bei denselben die Blutkörperchen durch den inneren Krankheitsprocess vorwiegend gebunden sind, d. h. von der peripherischen Strömung zurückgehalten werden. In solchem Falle muss jedoch die Prognose eines unheilbaren Leidens gestellt werden. Ein Krebskranker, ein Schwindsüchtiger, ein an Gehirnerweichung Leidender u. a. bleibt ebenso weiss, wie er zur Zeit seines ersten Sonnenbades erschienen ist."

Wir sind der Ansicht, nicht bloss die mangelhafte Durchblutung, sondern auch die krankhafte Beschaffenheit des Blutes selbst bei solchen Kranken hemmen hier den Einfluss der Lichtstrahlen auf das Hautorgan. **M.**



Lesefrucht.

Die Psychologie der Todesstunde.

Ueber das was in einer Menschenseele und in einem Menschenkörper in der letzten Lebensstunde vor sich geht, wissen wir ziemlich wenig, und die Psychologie hat sich im Wesentlichen darauf beschränkt, die letzten Augenblicke zum Tode verurtheilter Verbrecher zu studiren. Bei diesen aber ist das Nahen des Todes und der damit verbundene Geisteszustand so abnorm, dass allgemeinere Schlüsse sich daraus schwerlich ziehen lassen. Vor allem fehlt der Todeskampf im eigentlichen Sinne, der allerdings auch bei einem natürlichen Ende nicht immer erkennbar auftritt. Was sich über die Psychologie der Todesstunde sagen lässt, schildern in einer anschaulichen Darstellung die Blätter für Volksgesundheitspflege nach den Untersuchungen von Dr. Näcke. Von den Sinneskräften scheint das Gehör am längsten erhalten zu bleiben, selbst wenn das Bewusstsein nicht mehr klar ist, weil auf starkes Anrufen der Sterbende gewöhnlich noch mit Bewegungen des Kopfes, der Lippen oder der Hände antwortet, vielleicht sogar auf bestimmte Fragen noch mit ganz vernünftigen Worten. Das Augenlicht nimmt gewöhnlich früher ab. Was den Zustand des Geistes im Allgemeinen betrifft, so kann er entweder bis zum letzten Athemzug klar sein oder schon für kürzere oder längere Zeit vorher eine Trübung verschiedenen Grades erfahren. Vollständige Geistesklarheit bis zum letzten Augenblick ist selten, dagegen flackert der Geist oft nach starker Trübung für kurze Zeit noch einmal auf. Die Herabsetzung des Bewusstseins kann entweder in traumähnlicher Art erfolgen oder in einem Zustand der Verwirrung, die sich wohl auch in unzusammenhängenden Worten laut äussert. Zuweilen kommt es vor, dass nach leichter Trübung der Geisteskräfte der Sterbende sich noch einmal zu einer wundervollen Höhe erhebt und dann Worte spricht, die den Hörer in Erstaunen setzen und den Sterbenden als einen Propheten erscheinen lassen. Die Regel ist das keinesfalls, selbst nicht bei hervorragenden Menschen, wenigstens lehrt die Erfahrung, dass die Sterbenden meist nur Unbedeutendes oder Gleichgültiges sprechen. Dass jeder grosse Geist auch in der Sterbestunde noch etwas Grosses äussern müsste, ist ein Irrglaube. Was von der Angabe zu halten ist, dass viele Sterbende noch einmal in Form einer Vision ihr ganzes Leben oder ihre Jugendzeit durcheilen, ist auch noch nicht mit Sicherheit zu sagen. Die Verklärung des Antlitzes bei Sterbenden findet weit leichter eine mehr körperliche als geistige Deutung. Wenn nach schwerem Todeskampf oder nach langen Schmerzen, die dem Gesicht oft den Stempel höchster Angst aufgedrückt haben, ein sanfter Ausdruck

in den Zügen erscheint, so erklärt sich das aus dem Nachlassen der Muskelspannung, deren Eindruck auf einem geistvollen Gesicht noch bedeutender sein muss. Beachtenswerth ist die Thatsache, dass die sogenannte Todesfurcht in der Hauptsache als ein Culturproduct aufzufassen ist; sie ist ebensowenig bei den Naturvölkern zu finden wie bei Kindern. Andererseits ist nicht zu bezweifeln, dass religiöse Einflüsse die Todesfurcht unterdrücken, aber auch verstärken können. Der Einfluss der Cultur auf die Zunahme der Abneigung gegen das Sterben bleibt dabei deutlich erkennbar und auch erklärlich, denn mit der Cultur wächst der Selbsterhaltungstrieb und die Liebe zum Leben, das durch sie einen reicheren Inhalt und deshalb grösseren Werth gewonnen hat. Man kann daher geradezu sagen, dass die Abnahme der Todesfurcht ein schlechtes „Zeichen der Zeit“ ist, und in die gleiche Richtung verweist selbstverständlich die Zunahme der Selbstmorde. Die vergleichende Forschung lehrt, dass die Germanen von jeher mehr am Leben hingen als die Südromanen oder die Slaven, so dass also auch Rassenunterschiede dabei von Wichtigkeit sind.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.



Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig



Band 149. **Leipzig, den 6. October 1904.** **No. 15 u. 16.**

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa und Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Aerzten in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind,** werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — **Beilagen werden mit** *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

72. Generalversammlung
des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands am 9. und 10. August 1904 zu Luzern.
2. Wissenschaftliche Sitzung.

(Schluss.)

Vortrag von Dr. Wapler-Leipzig: „Wie stellt sich die Homöopathie zur Serumbehandlung Behring's bei der Bretonneau'schen Diphtherie?"

Meine Herren! Bei der überwiegenden Mehrzahl der Schulmediciner, mögen sie nun Universitätslehrer oder praktische Aerzte sein, ist die Frage über den therapeutischen Werth des *Behring'schen Diphtherie-Heilserums* entschieden: Man betrachtet es allgemein als eine der werthvollsten, wenn nicht als die werthvollste Bereicherung des ärztlichen Rüstzeuges im Kampfe gegen die Infectionskrankheiten seit Jenner's Tagen. Anders im homöopathischen Lager. Wir standen der Diphtherie vor Behring nicht machtlos gegenüber, wie unsere allopathischen Collegen. Wir hatten treffliche Waffen, wenn auch keine unfehlbaren gegen diese tückische Krankheit, besonders seit 1863, nachdem Ihr Landsmann, meine Herren Collegen aus der Schweiz, der homöopathische Arzt Dr. Beck (damals in Petersburg), in Verbindung mit Dr. Henke in Riga, im *Cyanmercur* auf Grund der Prüfung am Gesunden ein „specifisches" *Rachen*-Diphtherie-Heilmittel gefunden hatte. Nach Lage der Dinge ist es daher erklärlich, wenn sich bei uns noch relativ viele Collegen im Zweifel befinden und nicht recht wissen, wie sie sich zum Serum zu stellen haben.

Im Folgenden will ich versuchen, Ihnen, meine Herren, meinen auf Grund genauer Beobachtungen gewonnenen Standpunkt darzulegen. Die sich anschliessende Discussion wird zeigen, ob Sie meiner Meinung beipflichten können, oder ob Sie ihr widersprechen müssen.

Zunächst ist festzustellen: Was ist *Diphtherie-Heilserum?* und zweitens, *wie reiht sich die Serumtherapie in die bisherigen Behandlungsmethoden ein?*

Wir kommen über diese Fragen am Besten zur Klarheit, wenn wir die Serumtherapie mit der Tuberculinbehandlung in Parallele stellen:

Bei Koch's Tuberculinkur wird dem kranken menschlichen Körper das Krankheitsgift selbst, das Ison, einverleibt. Die Heilung erfolgt hier durch Reaction des Organismus auf das gleiche Gift,

welches die Krankheit erzeugt hat: Aequalia aequalibus curantur. — Das Diphtherie-Heilmittel Behring's wird gewonnen durch Einführung des specifischen Diphtheriegiftes in den *gesunden Thierkörper* (Pferd). Das Gift löst im thierischen Organismus bestimmte fieberhafte Reactionen aus, unter denen sich im Blute die eigenthümlichen Heilstoffe bilden, und zwar sind dieselben gebunden, wie Sie wissen, an das Blutserum. Durch systematisch gesteigerte Infectionen lassen sich diese Heilstoffe im Thierkörper anhäufen. Ist das geschehen, so entnimmt man dem Thier mittels Aderlasses Blut, befreit es von den morphologischen Bestandtheilen und conservirt das so gewonnene Serum durch Carbolsäure. Das auf diese Weise fertiggestellte und haltbar gemachte *Heilserum* wird dem an Diphtherie erkrankten Menschen unter die Haut gespritzt.

Bei der Tuberculinbehandlung muss sich der von Tuberkulose ergriffene Körper den Heilstoff selbst bilden, er muss sich denselben gewissermassen erarbeiten, bei der Serumtherapie bekommt der Kranke den in einem anderen Organismus gebildeten Heilstoff sozusagen geschenkt.

Beiläufig ist es interessant, dass die „geschenkte" Heilung einen kürzer dauernden Schutz gegen erneute Ansteckung, als die erarbeitete hinterlässt.

Aus dem Gesagten ergiebt sich, dass die Tuberculinbehandlung mit der homöopathischen Therapie nahe verwandt ist. Koch führt das Ison, wir das Simile zur Weckung der Heilreaction in den kranken Organismus ein. Anderseits ist es ebenso klar, dass die Serumtherapie Behring's mit Hahnemann's Heilmethode nichts zu thun hat, wenigstens nicht direct.

Die Beziehungen zwischen Serumtherapie und Homöopathie sind *sehr* lockere und liegen nur in der Herstellung oder vielmehr in der Auffindung, nicht in der Wirkung. Man kann eigentlich nur sagen, dass das Serum nicht gefunden worden wäre, wenn Koch nicht die, unser Aehnlichkeitsgesetz in weiterem Sinne bestätigenden Arbeiten mit seinem Tuberculin ausgeführt hätte.

Paul Wolf sagt mit Fug und Recht: *nur das Mittel ist homöopathisch, welches zu der Krankheit, gegen die es als Heilmittel dienen soll, in der von unserem Princip geforderten engen Aehnlichkeitsbeziehung steht.* Diese Aehnlichkeitsbeziehung giebt es zwischen Diphtherie-*Erkrankung* und Diphtherie-*Heilserum* nicht. Es ist nie und nimmer möglich, mit Diphtherie-Heilserum beim Gesunden eine Diphtherie ähnliche Krankheit zu machen. Es ruft bei Gesunden hin und wieder nesselfrieselartige Zustände hervor. Will man es homöopathisch anwenden, so könnte man es mit Recht bei Nesselfriesel verordnen.

Benutzt man es als Heilmittel gegen Diphtherie, so muss man sich bewusst bleiben, dass man es nicht nach homöopathischem Grundsatz anwendet.

Dürfen wir nun als Homöopathen trotzdem von dem Serum in der Praxis Gebrauch machen?

Ich beantworte diese Frage ohne jedes Bedenken mit ja! Wir sind Aerzte, und wie für unsere Ausbildung keine der medicinischen Hilfswissenschaften entbehrlich ist, so haben wir auch das Recht, eine erprobte Behandlungsweise am Krankenbett anzuwenden, die mit unserem Heilgrundsatz nichts zu schaffen hat. Voraussetzung ist, dass das Mittel die oberste Grundbedingung alles ärztlichen Handelns πρῶτον τὸ μὴ βλάπτειν erfüllt. Das thut das Serum Behring's, seitdem die conservirende Carbolmenge auf ein geringes Maass herabgesetzt ist bez. das Serum concentrirter hergestellt wird.

Die Frage, ob wir das Serum anwenden dürfen, beantworten wohl (ausser einigen Principienreitern) alle homöopathischen Aerzte gleich mir mit ja.

Ich für meinen Theil beantworte auch die Frage, *müssen* wir es unter bestimmten Umständen anwenden? ebenso unbedenklich mit einem vollen Ja.

Nach meinen Erfahrungen stellt das Serum gegen unsere Behandlung einen unverkennbaren Fortschritt dar, wir beherrschen jetzt auch die schweren Formen der Kehlkopf- und Nasendiphtherie mit einer Sicherheit und Raschheit, die wir früher nicht kannten, so dass man jetzt mit Recht sagen kann, die Diphtherie hat ihre Schrecken verloren. Vor der Serumbehandlung sind mir von 11 allerdings sehr schwer erkrankten Kindern nicht weniger als 4 gestorben. Seitdem ich Serum mit anwende, habe ich unter 32 gleich schweren Fällen nur 2 Kinder, die ich im Erstickungsstadium in Behandlung bekam, an Diphtherie verloren. Selbst bei den 2 Kindern, die nicht gerettet werden konnten, war die Wirkung des Serums mit Händen zu greifen. Nach meinen früheren Beobachtungen hätten beide Kinder nur noch Stunden, höchstens ein bis zwei Tage zu leben gehabt; sie starben aber erst, das eine an aufsteigendem Croup leidende, am Ende der zweiten Woche an Pneumonie, das andere, ein sehr verschleppter Fall, am Ende der dritten Woche an Herzlähmung.

Macht nun die Serumbehandlung unsere Heilmittel, insbesondere Mercur. cyanat., die grosse Errungenschaft Dr. Becks und Dr. Henkes, bei der Diphtheriebehandlung entbehrlich?

Diese Frage beantworte ich mit einem entschiedenen Nein. Da das Serum nur auf den diphtheritischen Process selbst eine specifische Einwirkung hat, die häufig vorhandene Mischinfection aber ganz unbeeinflusst lässt, so ist schon theoretisch wahrscheinlich, dass unsere Behandlung, die, unbekümmert um die Art der krankmachenden Keime, den Krankheitsboden kräftigt und wider-

standsfähig macht, die Serumtherapie in glücklicher Weise ergänzen und unterstützen kann. Die Praxis bestätigt die theoretische Erwägung, insbesondere habe ich die Beobachtung gemacht, dass bei gleichzeitiger Anwendung von Serum und unseren homöopathischen Mitteln die Genesung eine auffällig rasche ist, im Vergleich zur ausschliesslichen Serumbehandlung, und ich habe auch den Eindruck, dass wir weniger mit Lähmungen und anderen Nachkrankheiten zu thun haben. Es wäre eine dankbare Aufgabe für das Berliner Krankenhaus, einwandfrei festzustellen, ob sich meine guten Erfahrungen, die ich in der Privatpraxis mit der combinirten Behandlung gesammelt habe, auch klinisch bestätigen lassen. Leider waren die Einrichtungen im ehemaligen homöopathischen Leipziger Krankenhause nicht der Art, dass man diphtheriekranke Kinder regelrecht hätte behandeln und verpflegen können.

In Ermanglung eigener Krankenhauserfahrungen über Diphtherie mögen hier Beobachtungen, die in einem allopathischen Krankenhause mit combinirter Serum- und Mercur-Behandlung gemacht worden sind, Erwähnung finden. Bald nach Einführung des Serums, als man die ersten Versuche in Krankenhäusern machte, fragte ich einen mir befreundeten Collegen, mit dem ich das Staatsexamen gemacht, und der in Magdeburg im städtischen Krankenhause damals auf der Diphtheriestation als Assistenzarzt Dienst that, über seine Erfahrungen mit dem neuen Mittel. Er sprach sich sehr anerkennend über das Serum aus und rühmte ganz besonders die Erfolge in Magdeburg im Vergleich zu anderen Krankenhäusern. Bei näherer Nachforschung über die Art der Behandlung war mir ausserordentlich interessant zu erfahren, dass sämmtliche diphtheriekranke Kinder nach der Einlieferung neben der Serumeinspritzung Calomel „zum Abführen" bekamen.

Ich habe Ihnen nun noch zu schildern, wie ich bei der Diphtherie verfahre: Wenn ich eine Diphtherie verdächtige Angina in Behandlung bekomme — Sie wissen, dass die Diagnose nicht immer am ersten Tage mit Sicherheit gestellt werden kann —, so greife ich nicht sofort zum Serum, sondern ich gebe unsere altbewährten specifischen Mittel, in erster Linie Mercur, und zwar entweder Merc. corros. D. 5. oder Merc. cyanat. D. 4., stündlich 5—8 Tropfen, und nach 24 Stunden ist bei einfacher Angina der Belag im Verschwinden oder schon verschwunden, bei Diphtherie der Belag weiter verbreitet, aber doch deutlich aufgehalten, gegenüber dem exspectativen Verfahren. Zum Serum greife ich dann, wenn der Belag im Rachen ausnahmsweise, trotz Mercur, *sehr* rasch weitergreift; ich wende es von *vornherein* an neben unseren Mitteln bei allen verschleppten Fällen. Gewöhnlich ist dann wegen der starken Drüsenschwellungen Mercur. bijodat. am Platze. Ferner mache ich sofort eine Einspritzung beim aufsteigenden Croup und desgleichen auch beim absteigenden Croup. Spongia, Jod, Brom, Hepar, unsere localspecifischen Mittel, leisten bei weitem nicht das bei der Kehlkopfdiphtherie, was das Serum vermag. Meist schreite ich auch bei der Nasendiphtherie zur Serumeinspritzung, wenngleich ich hier in Kali bichrom. (D. 4.) ein recht zuverlässiges Mittel kennen gelernt habe.

Ich muss hier eine Bemerkung über die Scharlachangina einfügen. Dass das Serum bei der genuinen Scharlachangina nichts nützt und auch nichts nützen kann, ist allgemein bekannt. Es giebt aber nicht selten Complicationen von Scharlach mit echter Diphtherie. Wenn ich bei Scharlach diesen Verdacht habe, so verschaffe ich mir mit Hilfe der bakteriologischen Untersuchung Klarheit über den Fall, und spritze bei Nachweis von Diphtheriebacillen Serum ein. Es ist ausserordentlich interessant und erfreulich zu sehen, wie rasch auf das Serum der durch die echten Diphtheriebacillen erzeugte Belag verschwindet, und wie man es nach kurzer Zeit nur noch mit der Scharlachangina zu thun hat.

Zum Schlusse möchte ich Ihnen, meine Herren, noch in Kürze berichten, wie ich zum Serum gekommen bin: Es war im December 1896, da bekam ich in einer Arbeiterfamilie zwei an Croup erkrankte Kinder in Behandlung. Beide wurden gerettet, ohne Kehlkopfschnitt, unter Anwendung von Jod, Brom und Hepar sulph., mit Zuhilfenahme von heissen Bädern und Dämpfen, aber mit welcher Mühe! Drei Nächte habe ich selbst am Krankenbett zugebracht, und wenn die Mutter nicht ausnahmsweise verständig und, als frühere Pflegerin, gut geschult gewesen wäre, ich bezweifle, dass die Kinder durchgekommen wären. Drei Nächte hatte ich also nicht geschlafen, als ich zu einem neuen Croupfall gerufen wurde. Da griff ich zum ersten Male zum Serum. Es hat mich nicht gereut: schon am anderen Morgen war das schwer kranke Kind ausser Gefahr, ass mit bestem Appetit, und nach 5 Tagen war es in voller Genesung. Jeder weitere Fall hat mir die ausserordentliche Wirksamkeit und in gleicher Weise die Unschädlichkeit des Serums bestätigt. Wenn heutzutage im Allgemeinen mehr postdiphtheritische Lähmungen zur Beobachtung kommen, als vor dem Serum, so erklärt sich das daraus, dass mehr schwere Fälle, die ja das Hauptcontingent zu den Lähmungen stellen, durchkommen.

Meine Herren, ich bin mit meinen Ausführungen zu Ende. Sie können mich nach dem, was Sie von mir gehört haben, wenn Sie wollen, einen Eclectiker nennen. Ich nehme gleichwohl für mich

in Anspruch, ein echter Jünger Hahnemann's zu sein, denn wie Clotar Müller und Bakody übereinstimmend bekunden, war der ursprüngliche Grundgedanke unseres Meisters der: „Es gilt nicht Homöopathen allein, sondern rationelle Aerzte heranzubilden, welche mit klarem Verständnisse dessen, was sie thun sollen, die richtige Heilweise am rechten Ort anzuwenden verstehen."

Discussion.

Dr. Grubenmann lässt die Combination beider Behandlungsarten gelten. Er hält trotz der Aufstellungen Gottstein's die Wirkung des Serums für erwiesen. Nach seiner Ansicht ist aber die homöopathische Behandlung der Serumtherapie überlegen. Verwendet Merc. cyan., Apis, Lachesis, Acid. nitr. und Mercur. bijodat.

Dr. Mende wendet Serum an, wenn homöopathische Mittel nicht wirken, hat überzeugende Wirkungen davon gesehen, warnt davor, zu früh mit den Injectionen aufzuhören. Er glaubt nicht, dass die postdiphtheritischen Lähmungen dem Serum zur Last gelegt werden können, dieselben finden sich auch nach homöopathischer Behandlung. Bei Scharlachdiphtherie nützt das Serum gar nichts.

Dr. Leeser hält an der homöopathischen Therapie fest. Instructive Beobachtung: 10 Tage bestehender Diphtheriefall, widersteht hartnäckig jeder Behandlung. Leeser suchte nun nach Schmerzpunkten und fand Pulsatilla angezeigt. Die Indication wurde unterstützt durch Ohrenschmerzen, abendliche Verschlimmerung, Lufthunger, auf 3. und 6. Potenz Verschlimmerung, 30. brachte rasche Heilung. Leeser will mit dieser Mittheilung betonen, dass Mittel homöopathisch angezeigt sein und heilen können, auch wenn das Mittel gar keine pathologisch-anatomische — oder Organbeziehung bei dem vorliegenden Fall — hat.

Dr. Schnütgen und Dr. Veit schliessen sich Wapler an, Veit betont die Wichtigkeit der Diagnose, besonders der bakteriologischen. Erzählt einen Fall, der von ihm als lacunäre Angina angesprochen wurde, auf Merc. cyanat. aber zunehmende Verschlimmerung zeigte. Der beigezogene Kinderkliniker Czerny diagnosticirte Diphtherie, die bakteriologische Untersuchung ergab aber keine Löfflerbacillen. Mercur. bijod. brachte dann rasche Heilung. Die Wichtigkeit der bakteriologischen Diagnostik für die Therapie erhellt hieraus.

Dr. Groos empfiehlt die Combination von homöopathischer Behandlung mit Serumtherapie. Geht der Process am 3.—4. Tage, trotz homöopathischer Behandlung, weiter, so ist die Einspritzung indicirt. Mahnt, die heissen Packungen nicht zu versäumen.

Dr. Lorenz hat sich lange Zeit nicht entschliessen können zur Anwendung des Serums, hat sich aber von der Wirkung überzeugen müssen, besonders in schweren Fällen von Nasendiphtherie, wo ihm die homöopathischen Mittel versagten. Lorenz betont besonders die rasche Wirkung auf die localen Erscheinungen, Abstossung der Membranen. Er geht, wenn am 2.—3. Tage die Krankheit fortschreitet, zur Behandlung mit hochwerthigem Serum über.

Göhrum macht darauf aufmerksam, dass nach Einspritzungen oft schwere Anämien entstehen, die nicht nur auf Rechnung des diphtheritischen Processes zu setzen sind. Göhrum kann sich noch nicht zur Serumtherapie entschliessen. Er geht bei der Behandlung nach der Weihe'schen Methode vor, interponirt gern Thuja 200., wechselt nach Individualität des Patienten oder des Krankheitsprocesses mit hohen und tiefen Potenzen.

Dr. Weiss spricht sich im Sinne Wapler's aus auf Grund reicher Erfahrungen, die er in 10jähriger rein allopathischer Behandlung der Diphtherie, in 10jähriger rein homöopathischer und in 10jähriger combinirter Behandlung (homöopathische Mittel und Serum) zu machen Gelegenheit hatte.

Dr. Cattori-Lugano glaubt, dass die Misserfolge bei homöopathischer Behandlung wesentlich von der Vernachlässigung der peinlich genauen Mittelwahl herrühren. Er ist davon überzeugt, dass bei strengem Individualisiren die homöopathische Therapie das gleiche leistet wie das Serum.

Dr. Wapler (als Schlusswort) ist sehr befriedigt über die viele Zustimmung, die er gefunden hat. Die Lähmungserscheinungen sind von der Serumtherapie unabhängig. Die Serumtherapie kommt in Betracht, wenn die von Cattori gestellten Bedingungen der Individualisirung nicht möglich sind.

Nach Beendigung der Discussion werden als wissenschaftliche Themata der nächsten Centralvereinsversammlung angenommen:

1. Symptomatologie des Adrenalin (Referent Dr. A. Stiegele, Correferent Dr. Dammholz).
2. Wie stellt sich die Homöopathie zur Behandlung des Carcinoms (Referent Dr. Wapler, Correferent Dr. Veit).*)

Dr. Grubenmann: Ich danke Ihnen, meine Herren, für Ihre Ausdauer. Wir sind mit unseren Verhandlungen zu Ende. Wir hoffen, dass das Ergebniss derselben für die Wissenschaft und Praxis fruchtbringend sein möge. Auch der kräftige Zusammenschluss aller homöopathischen Aerzte gegen unsere übermächtigen und übermüthigen Gegner wird aus den Verhandlungen der letzten Tage erneute Kraft gewinnen.

---

*) Anmerk. Nach der Versammlung einigten sich Dr. Veit und Dr. Wapler dahin, dass Dr. Veit das Referat über Carcinom allein übernimmt. Dr. Wapler behält sich vor, über Syphilis zu sprechen.

Dr. Leeser dankt Herrn Collegen Grubenmann für die ausgezeichnete Leitung der Sitzung.

Ein heiteres Mahl und ein Ausflug auf den Bürgenstock beschlossen die diesjährige von bester, muthiger Stimmung beseelte Tagung des Centralvereins. **Stiegele.**

Eine unfreiwillige Quecksilberprüfung.

Von Dr. **Stauffacher-München.**

Am 5. August 1903 kam Herr A., 32 Jahre alt, abermals in die Sprechstunde, nachdem ich ihn schon im August 1901 einmal untersucht und berathen hatte. Ich finde in meinem Journale verzeichnet, dass Patient an einem Ulcus durum (?) erkrankt war, mit schmerzloser Anschwellung der Leistendrüsen; dabei grosse Neigung zu Intertrigo; an manchen Stellen, die besonders der Reibung ausgesetzt sind, Condylomata lata. Patient erhielt damals eine Gabe Syphilin (Hochpotenz) und für später Mercur. bijodat. 5. dc. trit. Ich verlor den Patienten aus den Augen, da ich in Urlaub ging und bei dem merkwürdigen Befunde gelegentlich der heutigen Untersuchung nahm ich nochmals genau Anamnese und den Krankheitsverlauf auf. Der Sachverhalt ist folgender:

Ende des Jahres 1898 erkrankte der Mann an einem Geschlechtsleiden und stand in ärztlicher Behandlung. Die Diagnose lautete auf weichen Chanker und er erhielt angeblich Jodoform- und Bleiwasserumschläge äusserlich. Nach 3 Wochen war Alles verheilt, aber nach 8 Wochen erschien das gleiche Geschwür wieder nach einigen Pollutionen. Die gleiche Behandlung hatte keinen Erfolg mehr; die Geschwüre an der Vorhaut heilten in der Folge langsam ab, aber sie kamen immer wieder in Zwischenräumen von 6 bis 8 Wochen, meist auf Pollutionen hin. So dauerte der Zustand volle 3 Jahre, die Vorhaut wurde in Folge der Entzündlichkeiten 4 cm lang, war stets ödematös geschwollen, glänzend roth, fortgesetzt übelriechende Secretion im Präputialsack; die Leistendrüsen schmerzhaft und geschwollen; das stets wiederkehrende Geschwür sass immer an der gleichen Stelle, das Allgemeinbefinden war gut, die Haut am ganzen Körper normal; die Stimmung war im Grossen und Ganzen nicht sehr schlecht, obwohl die Annahme einer syphilitischen, schweren Erkrankung den Patienten zeitweise stark bedrückte. Es sei aber darauf hingewiesen, dass früher und bis zu diesem Zeitpunkte die Nerven des Mannes gut waren, dass er keine neurasthenischen Anwandlungen hatte und dass er sich körperlich sehr kräftig fühlte, auch geistig arbeitsfähig in seinem Berufe als Beamter war.

Wie schon erwähnt, kam er im August 1903 in diesem Zustande zu mir, bis dahin hatte er Wasserkuren gebraucht. Das von mir früher verordnete Syphilin und Merc. bijodat. hatte keinen Erfolg und mein Vertreter gab dann weitere Mercurpräparate, besonders Merc. sol. 4. dc. tr. längere Zeit fort. In dem Verlaufe eines halben Jahres trat keine Veränderung des Zustandes ein. Sulphur, der öfters angeblich verordnet wurde, verursachte stets neue beträchtliche Geschwürsbildung am Präputium, die darauf sehr langsam heilten. Stärkere Gaben von Merc. sol. 3. und 2. Verreibung hatten bis zum September 1902 keine Heilung gebracht. Da inzwischen der College München verlassen hatte, begab sich Patient in Behandlung eines auswärtigen homöopathischen Collegen. Nach Untersuchung: Merc. nitros. 4. und Aur. jod. 6. wochenlang. Immer wieder Auftreten der Geschwüre. Darauf starke Mercurpräparate, da die Sache stets als eine sehr hartnäckige Syphilis angesehen wurde. Nach Verlauf von 14 Tagen war Patient in Folge der starken Quecksilbergaben nicht mehr im Stande, irgend eine Arznei zu nehmen. Speichelfluss, Mundschmerzen, Verdauungsstörungen, grosse Nervenerregung etc.: „er hätte seinen Dienst nicht mehr machen können bei Fortgebrauch der Arzneien“. Dabei war während der Kur die Vorhaut sehr stark geschwollen, es bildete sich eine Phimose, stinkende Secrete aus dem Präputialsack und die Geschwüre heilten überhaupt nicht mehr. Andere Medikamente brachten noch mehr Verschlimmerung und der Kranke war der Verzweiflung nahe und sprang von der homöopathischen Behandlung ab. Er gebrauchte auf eigene Faust Soolbäder, Dampfbäder und Wasseranwendungen von Januar bis in den Juli 1903. Die Erscheinungen wurden besser, jedoch keine völlige Heilung.

Im Juli begann nun die Behandlung mit elektrischem Licht; nach 10 Bädern keine Besserung, die Geschwüre traten immer wieder auf; wäre nun wenigstens der Arzt bei seiner Lichtkur geblieben! Allein die Diagnose lautete abermals Lues II und Quecksilber in Form der Schmierkur ist das einzige Heilmittel; 4 Gramm graue Salbe pro die war nun die allopathische Dosis, der Aermste kam vom Regen in die Traufe. Binnen 5 Tagen war die Quecksilbervergiftung fertig in ihrer gröbsten Form: stinkende Salivation, Blutungen des Zahnfleisches, grässliche Schlingbeschwerden, völlige Appetitlosigkeit, Brechreiz, selbst Würgen und Schleimerbrechen, stinkende Diarrhöen, blutig-schleimige Stühle mit Tenesmus; schmerzhafte Harnentleerung, ganz dunkler Urin mit Eiweissgehalt; vor allem aber ein völliger, seelischer Zusammenbruch; die Präputialgeschwüre treten in schrecklicher Weise auf; Phimose und eitrige Secrete aus dem Präputialsack, die Vorhaut ganz blauroth und ödematös geschwollen.

Der Chefarzt der Lichtheilanstalt untersuchte nun selbst den Patienten und erklärte, dass es sich wahrscheinlich gar nicht um einen syphilitischen Process handelt, sondern lediglich um eine Entzündung. Weitere Lichtbäder, Gurgelungen, Dampfbäder; langsam gehen die heftigsten Erscheinungen zurück. Anfang August stellte sich nun der Patient zum zweiten Male bei mir ein. Ich nahm die vorstehende Anamnese auf und ich musste zu der gleichen Ansicht kommen, dass eine Syphilis überhaupt nie vorlag, sondern dass es sich von vornherein um eine entzündliche Erscheinung, wahrscheinlich herpetischer Art, gehandelt hat und dass alle anderen Erscheinungen auf Quecksilbervergiftung zurückzuführen sind. Ich will hier nicht auf die Behandlung näher eingehen, nur kurz bemerken, dass Hepar sulph. calc. 6./$_0$.; Nitr. ac. 6./$_0$. Aur. mur. natr. 12./$_0$. in wenigen Wochen die Heilung vollbrachten, sodass auch jene immer wiederkehrenden Geschwürchen jetzt seit fast einem Jahre nicht wiedergekommen sind; ich will nur den Fall benutzen, noch auf einige feinere Erscheinungen der Quecksilbervergiftung aufmerksam zu machen, die der Patient erst auf genaueres Examen angab und die durch die Untersuchung theilweise bestätigt wurden.

Zuerst die Erscheinungen von Seiten *der Drüsen*. Die Untersuchung ergab am 5. August 1903 noch eigrosse Leistendrüsen beiderseits, sie waren nicht sehr hart, aber empfindlich bei Druck; die Haut geröthet und heiss, sodass man an Abscessbildung hätte denken können; ferner haselnussgrosse Drüsen submaxillar beiderseits, ebenfalls schmerzhaft, ein ganzer Kranz von kleineren Drüsen hinter dem Sterno-cleidomastoideus und am Halse, Achseldrüsen, sogar Schwellung der Cubiteldrüsen. Die Entzündlichkeit der Leisten- und Unterkieferdrüsen erklärt sich leicht aus der Eiterung in ihrer nächsten Nähe; die allgemeinen Drüsenanschwellungen sind jedoch offenbar dadurch entstanden, dass sich Entzündungsproducte durch Vermittelung der Lymph- und Blutbahn dort ablagerten.

Weiche *Leberanschwellung* (3 Finger zu gross), sehr empfindlich bei Druck.

Rheumatische Schmerzen in allen Gliedern, tief sitzend, wie in den Knochen, schlechter beim Gehen, Sitzen, Liegen, besonders aber *Nachts;* auch in den Gelenken reissend, ziehend, zuckend, *Einschlafen* der Beine, Taubheit und Gefühllosigkeit; *stete Unruhe* besonders *Nachts;* muss sich fortwährend bewegen, findet *keinen Schlaf*, muss aufstehen und herumgehen. Dabei *matt* und todtmüde und *Schwere der Beine*, als sei Blei drinnen; *Zittern* in Händen und Füssen und krampfhafte Zusammenziehungen. Alle diese Beschwerden wichen stets, wenn Patient das Quecksilber für einige Zeit nicht bekam; kehrten aber sofort wieder, wenn eine neue Kur damit begann.

Schweisse, ausserordentlich stark bei jeder Bewegung, besonders Nachts; *keine Erleichterung* davon. *Jucken der Haut* zum Kratzen zwingend; ein Ausschlag auf der Haut wurde nie bemerkt; vor den Mercurgaben bestand ein Intertrigo mit warzenartigen Verdickungen der Haut; diese Erscheinungen waren im Gegentheil bald auf die ersten Merc. bijodat.-Gaben verschwunden; hier hat es sich offenbar um eine *Heilwirkung* gehandelt, während der herpesartige Ausschlag am Präputium auf Mercur stets sofort verschlimmert wurde, seine sonstige Heiltendenz verlor, im Gegentheil, es stellten sich dort die charakteristischsten Mercursymptome ein (Phymosis etc). Auch die vereinzelten Dosen von Sulphur zeigen klar die Tendenz des Mittels den bestehenden Hautausschlag anfangs zu verstärken; es war eine so günstige Reaction, dass der College bei dem Medikament verbleiben hätte müssen und die Heilung wäre damals gewiss erfolgt, ehe die unglückseligen starken Quecksilberdosen den Fall verhunzten.

Am schrecklichsten zeigten sich die verheerenden Wirkungen des unheimlichen Giftes in Bezug auf das *Nervensystem*. Der Mann war früher kein Neurastheniker, ich kannte ihn schon vorher; heute ist er in dieser Beziehung noch ein gebrochener Mensch, denn die antimercurielle Kur, die er nun schon seit einem Jahr gebraucht, konnte das Nervensystem noch nicht wieder kräftigen. Besserung ist wohl eingetreten, der Fall hat mir aber klar gemacht, woher es kommt, dass so viele neurasthenische Männer uns täglich unter die Hände kommen; ich habe seitdem regelmässig solche, als Nervenschwache in Behandlung kommende, gefragt, ob sie früher eine Quecksilberkur durchgemacht haben und ich habe leider viel öfter erfahren, dass dies der Fall gewesen sei, als dass sie sich geistig überanstrengt hätten. In Bezug auf das *Nervensystem* wirkt das Quecksilber verhängnissvoll und es scheint wahrlich für das ganze Leben. Bei länger zu verabreichenden Quecksilbergaben, wie sie bei Lues in Betracht kommen, gehe auch der homöopathische Arzt strenge mit sich ins Gericht, dass er ja nicht zu viel des Giftes giebt; es genügen bei dieser Krankheit meist auch die mittleren Dosen, wie ich gelegentlich in Mittheilungen von Heilungen der Lues beweisen werde.

Ich will noch kurz die psychischen Symptome anführen, die unserem Quecksilbermisshandelten noch heute das Leben verbittern: *Melancholie*, Traurigkeit, *Angstanfälle* mit grosser *Unruhe*, Selbstvorwürfe, besonders in nächtlichen Stunden, *Gewissensbisse* mit Todesangst, *Zittern* und Verzagtsein; *Furchtsamkeit* mit *Schweissausbrüchen*, alles zur Nachtzeit

schlimmer; keine Lebensfreude, sieht alles von der schwersten Seite an, Leuteschen, will von seinen nächsten Angehörigen nichts wissen. Aergerlich, *reizbar, aufgeregt, zornig*, besonders bei Widerspruch, dabei grösste Gleichgültigkeit, *theilnamlos*, auch am Leben selbst ist ihm nichts mehr gelegen. Das *Gedächtniss* hat abgenommen, es treten leicht Schwindelanfälle auf, Zittern und *Versagen der Willenskraft;* bei jeder geistigen grösseren Anstrengung *Kopfschmerz*, dumpf, betäubend; keine Freude mehr an der Arbeit und am Leben; er ist sich selbst so zuwider, wie die Welt ihm. Das hat das Quecksilber mit dem Manne angestellt. — Schwefelbäder, Sulphur, Aurum und besonders Arsen, alle diese Arzneien in höheren Potenzen, haben wohl in mancher Beziehung Erleichterung gebracht, aber grosse Hoffnung, dass der Mann psychisch wieder ganz normal wird, die kann ich nicht hegen.

Aus meiner Praxis.

Von Dr. **Rob. Stäger-Bern** (Schweiz.)

Am 15. April dieses Jahres kam eine Dame mittleren Alters in meine Sprechstunde. Drei Wochen lang sei sie mit allen möglichen alten und neuen Medicamenten von verschiedenen Allopathen behandelt worden, erzählte sie, aber ganz ohne Erfolg. Ein zeitweise auftretender höllischer Schmerz im Verlauf des linken Ober- und Unterkiefers, sowie in den Schläfen und im Ohr lasse sie nächstens verrückt werden, wenn das kein Ende nehme. Eine Freundin von ihr hätte sie zu mir gewiesen. Nun sage sie aber offen, dass sie bisher über die Homöopathie nur gelacht hätte und dass sie auch jetzt nicht an deren Heilkraft glauben könne, bis sie es erfahren habe, dass etwas damit sei.

Nachdem ich der Patientin auseinandergesetzt hatte, dass sie bei der homöopathischen Behandlung ruhig „glaubenslos" bleiben dürfe, gab ich ihr ein Fläschchen mit Tropfen nebst der Verordnung, 3 Mal täglich deren 5 in einem Löffel voll Wasser einzunehmen.

„Weiter nichts?" fragte sie. „Weiter gar nichts, Verehrteste!" —

Am 17. April, also 2 Tage nach dieser Consultation, erschien die Patientin wieder, beglückt, freudestrahlend.

„Herr Doctor, geht das mit rechten Dingen zu, oder bin ich verhext?

„Schon gestern nach dem zweiten Einnehmen schien es mir, als liesse der wüthende Schmerz etwas nach, und als ich heute Morgen nach erquicktem Schlaf erwachte, war ich frei, schmerzlos." —

Das Fläschchen aber, das ich ihr am 15. April eingehändigt hatte, enthielt *Gelsemium 3. Dec.-Verdünnung.* Suggestion kann wahrlich hier nicht mitgespielt haben.

Die Heilung war auch von Dauer. Nie ist seither die Neuralgia trigemini zurückgekehrt. Jetzt, nach 5 Monaten, hat sie nie ein Recidiv gehabt.

Ich verwende Gelsemium bei Neuralgien oft und fast immer mit demselben günstigen, rasch eintretenden Erfolg. Ja, ich kann fast die Gleichung aufstellen: Neuralgie = Gelsemium; das heisst, wenn folgende allgemeine Symptome vorhanden sind: Lebhaftigkeit des Geistes, nervöse Erregtheit, Aufgeregtheit, rasches Handeln, Schlaflosigkeit, allgemeine Magerkeit, spitze Formen des Körpers — und wenn die neuralgischen Schmerzen im oberen Theil des Körpers, also Brust, Rücken, Arme, Kopf, ihren Sitz haben.

Wenn man diese Indication im Kopf behält, wird man kaum je Misserfolg haben mit diesem trefflichen Mittel, das mir weit mehr leistet als selbst Aconit.

Ja, so gross ist die Durchschlagskraft dieser Waffe, dass sie mir schon in verzweifelten Fällen von intensiven Nervenschmerzen bei Carcinoma mammae die herrlichsten Dienste geleistet hat.

Eine, von den Operateuren abgewiesene, an Krebs beider Brüste leidende Patientin von 58 Jahren kam in meine Behandlung. Der linke Arm war in Folge carcinomatöser Wucherung in der betreffenden Achselhöhle ödematös. Die Finger glichen schon eher Würsten an dem hochaufgeschwollenen, schweren, bewegungslosen Arm, den man fast nicht lagern konnte, ohne der Patientin die fürchterlichsten Schmerzen zu verursachen. In eben diesem Arm und der betreffenden Schulter tobten fast unaufhörlich die wahnsinnigsten neuralgischen Schmerzen.

Die Krankheit selbst war längst in ein Stadium getreten, wo jede Hoffnung auf Heilung schwinden musste. Dagegen concentrirte sich das ganze therapeutische Handeln auf jene unertragbaren Schmerzen, welche die Kranke mehr erschöpften als der Krebs selbst.

Manche Lanze war an diesem Panzer schon zersplittert und auch schwere Geschütze, resp. Narcotica prallten wirkungslos ab.

Da wurde in der Noth zu einem Mittel gegriffen, von dem ich niemals geglaubt hätte, dass es bei einer solch schweren Verkettung der Umstände noch irgendwie seine Wirkung entfalten könnte. Gelsemium war das Mittel, und es half, half gleich die erste Nacht und wirkte lange Zeit und immer wieder, wenn es einige Tage ausgesetzt worden war. Es war wie das sanfte, ferne Klingen

eines Glöckleins durch den Sturm, wie Oel in das brandende Meer, und es blieb wochenlang das einzige Mittel, welches irgend eine Linderung bringen konnte.

Das Beispiel zeigt, dass wir uns in der Medicin nur ja nie durch Namen imponiren lassen sollen. Krebs war die Grundkrankheit allerdings — aber der ihn begleitende Nervenschmerz konnte nichtsdestoweniger durch ein einfaches Mittel gelindert werden, weil beide Theile, Neuralgie und Mittel, einander adäquat waren, was wir in der Homöopathie durch das Aehnlichkeitsgesetz ausdrücken.

Auslese aus ausländischen Zeitschriften.

Pierce bespricht in einer Abhandlung über **prophylactische Therapie** die Wirkung von:

Bellad. 30. bei Scharlach.
Apis 30. bei Diphtherie.
Baryt. carb. 30. bei Halsbräune (Angina).
Graphit 30. bei Erysipel.
Cocculus 30. bei Eisenbahnkrankheitheit.
Apomorphin 3. oder 6. bei Seekrank.
Petroleum 6. bei Seekrankheit.
Staphisagria.

(Hahneman. Monthly Juni 1904.)

Dr. Frederik Kopp empfiehlt bei sehr veralteten und hartnäckigen Fällen von **Aphonie** Phytolacca in Verdünnung. (Hom. World.)

Melilotus bei Neuralgien. Der Patient litt seit 20 Jahren an rechtsseitiger Gesichtsneuralgie, die Sehkraft auf dem rechten Auge war nahezu zerstört. Die Anfälle kamen nach Ermüdung, Erkältung oder Magenverstimmung. Die Schmerzen waren hauptsächlich in der Gegend des rechten Auges, breiteten sich aus über die rechte Gesichtshälfte und den Hals und verursachten ein Wundheitsgefühl des Kopfes und grosse Empfindlichkeit gegen Berührung. Der Schmerz war äusserst quälend und brachte den Kranken zum Rasen. Alle Mittel, auch Morphin, waren versucht worden, am meisten nützte noch Aconit und Bellad. Melilotus coupirte sofort den letzten Anfall und hat jedesmal diese Wirkung, wenn es zeitig genug genommen wird.

(Homoeopath. World, Septemb. 1904.)

Zur Behandlung der phlegmonösen Tonsillitis. Dr. van Denburg giebt 3 Mittel an: Gelsem., Baryt. muriat. und Silicea. Diese Mittel, sagt er, werden die Krankheit in ihrem Verlauf abkürzen. In folgendem die differentielle Diagnose.

Gelsemium. Die Krankheit beginnt mit einem Frost. Selten kommt es zu einem starken Schüttelfrost, sondern der Patient hat nur das Verlangen, sich einzuhüllen und sich ans Feuer zu setzen. Mit dem Frost kommt starker Stirnkopfschmerz und allgemeines Kopfweh, Schmerzen im ganzen Körper, den Gliedern und besonders in der Lendengegend, Fieber mehr oder weniger hoch, Steigerung der Schmerzen, wenig Durst, grosser, weicher, träger Puls, grosse Mattigkeit und Unlust zu allem. Eine schmerzhafte Stelle zeigt sich in der Tiefe der Tonsille. Der Schlund erscheint entzündlich geröthet. Der Schmerz zieht beim Schlucken bis ins Ohr. Die Krankheit schreitet sehr rasch voran. Gelsemium 2. Dec. ist hier das Heilmittel, das, wenn es bei Beginn des Frostes gegeben wird, den ganzen Prozess in 24 Stunden zum Verschwinden bringen kann.

Baryta carbonica oder *muriatica.* Selten ist Frost vorhanden und das Fieber ist nur gering. Der Kopfschmerz ist mässig und Allgemeinerscheinungen fehlen. Die Krankheit schreitet langsam voran, Schmerzen im Ohr beim Schlucken, aber nicht so heftig wie bei Gelsemium. Die 3. Decim. wird innerhalb 12 Stunden Heilung bringen.

Silicea. Heftige Stiche wie von einer Nadel an einem umschriebenen Punkt der Tonsille. Diese ist sehr verschieden von der stark geschwollenen, ausserordentlich schmerzhaften Mandel bei Gelsem. und von dem mässigen aber andauernden Wundheitsgefühl bei Baryt. Alle 3 Mittel haben aber Stechen im Ohr beim Schlucken.

(Hahnemann. Monthly, März 1904.) **St.**

Das Verhältniss zwischen der Harnstoffausscheidung und den Convulsionen Schwangerer.

Von Dr. **Clifford Mitchell,**

Professor für Nierenkrankheiten am Homoeopathic Medical Kollege zu **Chicago.**

Es ist eine interessante Frage, wie tief die Harnstoffausscheidung bei einer schwangeren Frau heruntergehen kann, ohne dass sich bei ihr Convulsionen entwickeln. Verf. untersuchte kürzlich den Urin einer Gravida, die in einer früheren Entbindung an Eclampsie gelitten hatte. Er fand folgenden Thatbestand:

Der Urin von 24 Stunden betrug 910 c. c.; der Harnstoff 8 g pro Liter, in 24 Stunden 7 g. — spec. gen. 1,010; Farbe blass.

Der Gehalt an Eiweiss bestand nur in kleinen Spuren, wie er sich bei Frauen häufig findet. — Eiterkörperchen, Vaginal-Epithelien.

In Betracht der in der vorangegangenen Geburtsarbeit aufgetretenen Convulsionen war die Aussicht für diesen Fall keine günstige — und doch ward

die Frau 20 Tage später ohne Krampferscheinungen entbunden. Freilich ist hier zu bemerken, dass hier kein Eiweiss (abgesehen von den Spuren) und auch keine fibrösen Niederschläge vorhanden waren. Es fragt sich nun, welche Bedeutung der Albuminurie mit Niederschlägen einerseits und der mangelhaften Ausscheidung von Harnstoff andererseits in solchen Fällen von vorausgegangener Eclampsie beizulegen sei. Wenn eine diesbezügliche Erfahrung diese Frage lösen könnte, so wäre die Antwort schon gegeben. Es handelte sich um eine Gravida, in deren Urin Verf. 25 g Urea per Liter gefunden hatte. Daneben war aber Eiweiss in geringer Menge zugegen und das Medicament enthielt zahlreiche hyaline Fasern nebst einigen granulösen.

Diese Frau starb an urämischem Coma 24 Stunden nach der gemachten Harnanalyse. Der 24stündige Urin konnte nicht erlangt werden, aber, nach den relativ hohen Ziffern des Harnstoffs zu schliessen, war er vermindert. So zeigen denn diese Beobachtungen, wie ein blasser, eiweiss- und faserfreier Urin mit herabgesetztem Harnstoffe weniger gefährlich ist, als ein Urin selbst von relativ hohem Procentsatz an Harnstoff mit Eiweiss und anderen, faserigen, granulären und wachsartigen Niederschlägen. Indessen, von einer oder zwei Beobachtungen lässt sich kein sicherer Schluss ziehen.

Ein anderes wichtiges Moment ist die Plötzlichkeit, mit der Urämie im Laufe der Schwangerschaft einsetzen kann, obwohl der Urin, abgesehen vom Eiweissgehalt, kurze Zeit vorher normal erscheint, wie sich dies mit verblüffendem Nachdruck in folgendem Beispiel zeigt:

Der Urin auf 24 Stunden betrug 1100 c. c.; Harnstoff 16 g per Liter; die Menge des Harnstoffs in 24 Stunden $17^1/_2$ g Albumin in Spuren; im Sediment keine Fasern. Spec. Gew. 1015.

Nun, diese Analyse hatte durchaus nichts Beunruhigendes, und doch schrieb der Arzt, dass die Frau, von der der Urin herrührte, innerhalb acht Tage nach dieser Analyse an centraler (Gehirn-) Hämorrhagie während eines urämischen Krampfanfalles gestorben und die künstliche Frühentbindung vergeblich gewesen sei. Der Anfall geschah im achten Monate und war der zweite seiner Art. In einem anderen Falle noch bekommen wir eine Warnung vor dem plötzlichen Ausbruch von Convulsionen in sogenannter Uraemia graviditatis. Verf. bekam von derselben Frau zwei Urinproben durch ihren Arzt zugesandt. Die erste mehrere Monate vor der Entbindung; die zweite kurz zuvor. Die erste Analyse ergab: 24stündige Urinmenge 1440 c. c.; Harnstoff 17 g per Liter; 24stündige Menge 24 g. — Eiweiss in schwachen Spuren; im Sediment reichliche Tripelphosphate, bei einem nur 24 Stunden alten Urin, im Winter; viel Schleim, keine Fasern. Die darauf folgende Analyse, kurze Zeit vor der Entbindung gemacht, ergab dagegen:

24stündige Urinmenge 1,050 c. c.; Harnstoff 19 g per Liter, in 24 Stunden 20 g. — Eiweiss jetzt deutlich nachzuweisen. $1^1/_2$ g per Liter. — Keine Fasern, kein Eiter (auf dessen Conto etwa das Albumen kommen könnte) im Sediment. Nun, was geschah? Die Schwangerschaft verlief ungestört; aber während der Geburtsarbeit fanden 20 Krampfanfälle statt. Die Pat. kam mit dem Leben davon und lebt noch bis heute. Wer möchte aber diese Convulsionen urämisch nennen, wenn nicht zu jener Zeit augenscheinlich eine Harnunterdrückung stattgefunden hätte?

Insofern nun als von diesen 4 Fällen nur der eine, der *keine* Krämpfe mit sich brachte, einen grossen *Mangel* an *Harnstoff* zeigte, aber *kein Eiweiss* im Urin, die anderen jedoch eine reichliche Menge von Harnstoff und die Gegenwart von Eiweiss, wäre es nicht besser, die Bezeichnung *urämische* Convulsionen dahin zu verweisen, wo sie hingehört, und die Convulsionen, die im Laufe der *Schwangerschaft* auftreten, als *albuminurische* zu bezeichnen? Indessen, wofern wir nicht den 24stündigen Urin in Bezug auf den Harnstoff in einer grossen Zahl von Fällen am Tage vor den Convulsionen *normal* finden, kann es uns nicht in den Sinn kommen, die ärztliche Nomenklatur so summarisch verändern zu wollen. Aber es ist dringend nöthig, recht gründliche Untersuchungen des Urins in allen Fällen von Gravidität, mit früher vorausgegangener Eclampsie durchzuführen, und ebenso bei solchen Erstgebärenden, bei denen sich Eiweiss vor der Schwangerschaft im Urin gezeigt hat.

Dem Verf. ergeben sich aus seinen Analysen folgende Möglichkeiten:

1. Est ist möglich, dass eine Gravida, die in einer frühern Schwangerschaft Krämpfe gehabt, in der nächstfolgenden frei davon bleibt, selbst wenn der Urin 20 Tage vor der Entbindung von schlechter Beschaffenheit in Bezug auf den Harnstoff ist, wofern nur nicht Eiweiss und Fasergerinnsel zugegen sind.

Bei dem betreffenden Fall, den Dr. Grosomor unter seiner Obhut hatte, hatten sich zu keiner Zeit Oedem oder Anämie, oder irgend welche Nervensymptome gezeigt. Für sechs Wochen vor der Entbindung war Arsen. und die letzten zwei Lithium carb. Abends gegeben worden. Die Geburtsarbeit war normal.

2. Eine schwangere Frau kann innerhalb 24 Stunden an einem urämischen Coma sterben,

selbst dann, wenn ihr Urin noch ziemlich reich an Harnstoff ist, aber Eiweiss und verschiedene Gerinnsel enthält.

3. Eine schwangere Frau kann an urämischen Convulsionen sterben innerhalb einer Woche von der Zeit, wo ihr Urin fast normal, aber einen grösseren Gehalt an Eiweiss aufweist als dieses bei Gravidis sonst der Fall ist.

4. Eine schwangere Frau kann am Schlusse häufige Convulsionen haben, selbst wenn sie einige Tage vor der Entbindung an 20 g Harnstoff in 24 Stunden entleerte, aber gleichzeitig Eiweiss im mässigen Grade (1 bis 1,2 g per Liter) vorhanden war. (The Medical recurrent. Mai 1895.)

M.

Conjunctivitis im Gefolge der Gravidität.

Von Dr. **Perkins**.

Für das Studium von Reflexerscheinungen und der Heilungsgesetze ist der folgende seltene Fall von Bedeutung:

Eine 37 jährige Frau, brünett, gut entwickelt, von gesunder Familie, von guter Bildung, war an einen Buchhalter in Chicago verheirathet; doch jetzt lebten sie in einem kleinen Städtchen, wo ihr Mann Postmeister bei einer Eisenbahnstation war. Sie war bisher kinderlos und völlig gesund gewesen. Im Juni 1895 stellte sie sich aber Dr. P. mit einer stark ausgesprochenen und ausgebreiteten Conjunctivitis vor; zur Zeit war die Entzündung des linken Auges lebhafter, obwohl objective, wie subjective Symptome bekundeten, dass ihr rechtes Auge am übelsten dran gewesen war. Es war auch die Cornea afficirt und getrübt worden, das Sehvermögen so geschwächt, dass sie Personen in einiger Entfernung nicht zu erkennen vermochte. Die Krankheit datirte seit zwei Jahren seit der ersten Schwangerschaft, und hatte das Augenleiden zu den ersten Zeichen dieses Zustandes gehört. Sie litt mehrere Monate sehr schwer daran, und ging endlich nach ihrer früheren Heimath Chicago zurück, wo sie einige Specialisten consultirte und ihre wenigen Groschen auf die vergeblichen Bemühungen um Heilung hingab. Nahe dem Ende ihrer Schwangerschaft kam sie ungebessert wieder heim. — Die Entbindung verlief gut und nach derselben nahm das Augenleiden etwas ab. Doch Kälte, dann Ofenhitze, Rauch oder Staub mochte das Uebel wieder verschlimmern, so dass sie wieder sehr zu leiden hatte. Eine viermonatliche Behandlung von Seiten Dr. P.'s hatte den Erfolg, dass die Entzündung gehoben, die Sehkraft so weit hergestellt war, um ihre Bekannten querüber dem Zimmer zu erkennen; die Trübung auf der rechten Cornea ist beträchtlich, links besteht keine. Von der Ptosis, die Anfangs an beiden Augen stark hervortrat, war kaum noch eine Spur.

Im folgenden Jahre ging Alles gut, bis sie sich wieder schwanger befand. Schon vom ersten Monat der Gravidität waren die Augen wieder schlimm geworden. Es erfolgte wieder der ganze Zug von Symptomen, wenn auch nicht so hochgradig als das erste Mal, bis zur Entbindung. Danach hat geeignete Behandlung Alles wieder ins Reine gebracht, und so blieb sie gesund bis jetzt.

Drei Thatsachen haben sich hier herausgestellt: 1. der ätiologische Factor war deutlich die Schwangerschaft, 2. dass das Augenleiden durch Reflex bedingt war und 3. die Nichtigkeit aller Heilbestrebungen, so lange die Ursache noch wirksam war.

Dass Gravidität die Ursache der Augenaffection war, lässt kaum einen Zweifel zu. Hätte sich nicht die nämliche Reihe von Symptomen im Gefolge der zweiten Schwangerschaft eingefunden, so würden wir nicht so sicher sein; die Wahrscheinlichkeit wäre dann nicht so überzeugend stark gewesen. Der Hauptpunkt des Interesses liegt wohl in diesem eigenthümlichen Ausdruck der Functionen des Sympathicus, durch dessen Vermittlung die Reflexreizung zu Stande kam.

Nicht selten sehen wir während der Gravidität den hochrothen Rand der Lippen einen höheren Grad der Färbung annehmen, oder aber auch das Entgegengesetzte findet statt; die Augen erscheinen vollglänzend oder glanzlos; das Gewebe der Bindehaut kann sich beträchtlich infiltrieren, so dass die Augen geschwollen erscheinen; auch hat man häufig genug eine blühendere Gesichtsfarbe bei Gravidis beobachtet, wenn auch die Blässe wohl vorherrscht; aber eine so erschwerte Conjunctivitis, wie Verf. sie hier beobachtet hat, ist doch eine die Gravidität sehr selten begleitende oder ihr folgende Erscheinung.

Die Hauptaufgabe des sympathischen Nervensystems ist wohl die, das Gefässsystem zu reguliren, gleichzeitig aber, und das ist ebenso wichtig, die Functionen des lymphatischen Systems und die der Eingeweide zu controliren — welche Kräfte jedoch sich hier zusammenfinden, um einen solchen fern gelegenen Effect zu erzeugen, ist nicht recht klar. Ohne Zweifel gehört eine beschleunigte oder verlangsamte Thätigkeit des Herzens zu den ersten Wirkungen in der Ferne von Seiten der Conception. Ein bedeutender Gynäkologe äussert sich betreff dieses Punktes also:

Die verschiedenen Ganglien (des Sympathicus. Ref.), das Ganglion superius, medium et inferius gehen uns insofern nur an, als sie die Eingeweide beeinflussen. Schaaren von Beobachtern und Experimentirenden haben über den weitausgedehnten Einfluss des oberen Halsganglions auf die Gefässe

des Herzens und Halses berichtet, hier wollen wir dieses nur als bestimmendes Centrum für die Nerven, welche die Halsganglien zum Herzen entsenden, in Betracht ziehen. Es nimmt all das in sich auf, was vom Grenzstrang und den Splanchnicis aufsteigt — und hierdurch ist seine Wirkung bedeutend; wird doch jede Reizung im Plexus solaris, diesem Cerebrum abdominale, durch Vermittlung der N. splanchnici ihren Weg durch Anastomose zu den Halsganglien finden. Die Halsganglien haben einen merkwürdigen Einfluss auf das Herz, um dessen Thätigkeit zu beschleunigen oder unregelmässig zu machen. Sie können Herzpalpitation oder Hypertrophie in Folge anomaler Ernährung herbeiführen. Wahrscheinlich wird der Vagus auf demselben Wege beeinflusst, und so eine Störung der gastrischen und respiratorischen, sowie Herz-Function veranlasst.

Dieses allein kann schon den Grund für Schwellung oder Entleerung des Capillarsystems abgeben, aber wohl noch directer auf das venöse System Contraction erregend, indem es zuerst das Kaliber der Venen verengert und so einen congestiven Zustand der Capillarien bedingen; sodann erfolgt eine Reaction, und die Venen werden schlaff, hyperextendirt, und in Lagen, wo sie eine beträchtliche Blutsäule zu tragen haben, bekommen sie einen Riss und gestatten einen Austritt von Serum in das umgebende Bindegewebe, wie man es oft in den varicösen Venen und dem Oedem der Unterglieder sieht.

In dem hier beschriebenen Falle lautet die Erklärung dahin:

Durch den auf den Sympathicus ausgeübten Einfluss sind die Capillarien der Bindehaut-Mucosa erst geschwellt, dann entzündet worden, später entwickelte sich eine ausgesprochene Conjunctivitis. Vielleicht mag eine nicht entdeckte Einwirkung von aussen her die Störung gesteigert haben. Eine Heilung ist erst nach Entfernung der Grundursache möglich.

Je mehr unsere Kenntniss von den Functionen des sympathischen Nervensystems wächst, um so besser werden wir die merkwürdige Beziehung entfernter Theile des Körpers untereinander, sowie auch die Abhängigkeit der einzelnen Theile vom gesammten Organismus verstehen.

Noch eine Thatsache ist klar. Wenn Spezialisten ein grosser Segen für die Menschheit sind, insofern sie in einem bestimmten Fach die besten Pathologen sind, so muss doch ein Jeder zunächst in der allgemeinen Pathologie zu Hause sein. Kennt er oder achtet er nicht auf den Zusammenhang der verschiedenen Theile des Gesammtorganismus, so werden seine Heilbestrebungen häufig auf eine falsche Fährte gerathen.

(Minneapolis Homoeopath. Magazine. Aug. 1896.)
M.

Kali phosphoricum als das Nervengewebssalz.

Dr. med. Emily L. Hill aus Rochester, N. Y., theilt im The Hahnemann Monthly vom October v. J. mehrere Fälle mit, in denen sich K. phosph. in seiner Eigenschaft als Nervengewebssalz kund giebt.

1. Ein 6jähr. Mädchen, von gesunden Eltern, kam als Frühgeburt zur Welt, indem die Mutter, in Folge eines Schrecks bei der Feier des 4. Juli, im achten Monate der Schwangerschaft niederkam (und zwar am 8. Juli). Während der Zwischenzeit bis zur Entbindung hatte die Mutter immer die Empfindung von einer stossenden, bebenden Bewegung des Fötus gehabt. Einige Tage nach der Geburt beobachtete man beim Kinde kurzen Athem. Während der Säuglings- und Kinderzeit ward sie von jedem ungewöhnlichen Geräusch und Ereigniss leicht erschreckt. Im dritten Jahr hatte sie Stimmritzenkrampf, der nach dreimonatlicher Behandlung verging, aber ein Jahr später für einige Zeit wiederkehrte. Wegen Nervosität konnte man sie nicht in die Kinderschule schicken. Jetzt litt das Kind an einer Mittelohr-Erkrankung mit Schiefhals. Es hatte hohes Fieber, schrie kläglich und wollte in Krämpfe gerathen, wenn man das Ohr untersuchen wollte. Am Morgen darauf war das Ohr weit besser, aber das Kind war das Bild einer Neurasthenie, obwohl die Handbücher sagen, das sei eine Krankheit der Erwachsenen, die vor dem 16. Lebensjahre selten vorkomme. Es zeigte sich da die auf jede Anstrengung folgende Ermüdung von Leib und Geist, der ruhelose, unerquickliche Schlaf, die empfindliche Reizbarkeit, und das Zittern der Hände in so hohem Grade, dass sie nur mühsam etwas zum Munde bringen konnte. Sie erhielt Kali phosph. 3 x., 4 Mal täglich ein Pulver, acht Tage lang. Nach Ablauf der Woche war die Besserung recht bemerklich. Das Mittel wurde in der 12 x., 2 Mal täglich, einen Monat lang fortgebraucht, und dann weggesetzt. Der Erfolg war befriedigend. Sie besuchte nun die Schule und befand sich wohl bis zum Februar, wo die Familie nach einem andern Orte verzog. Beim letzten Bericht von dort konnte sie in der Schule an den Aufgaben und Leibesübungen der anderen Kinder ihres Alters theilnehmen.

War der Zufall bei der Mutter, der eine zu frühzeitige Entbindung veranlasst hatte, schuld an der übermässig sensitiven, nervösen Natur des Kindes? Jenes Ereigniss geschah in einer Zeit, wo die Entwickelung, namentlich der der Hemmungscentra, unvollständig und die Nervenzellen noch in einem labilen Zustand sich befanden.

2. Ein 5jähr. Mädchen, mager, zart gebaut, einer entschieden neurotischen Familie angehörig. Die Mutter war an puerperaler Septicämie am 10. Tage nach der Entbindung gestorben, der Vater starb an Tuberculose. Etwa 10 Monate alt litt das Kind an einer fieberhaften Diarrhöe, und ein Arzt von der alten Schule erklärte, die Krankheit habe das Gehirn ergriffen, der Tod sei unabwendbar. Man setzte alle Medicin bei Seite und nach zwölf Stunden trat Besserung ein und dann eine langsame Erholung. Als Dr. Emily Hill sie sah, hatte das Kind einige Zeit an Anfällen gelitten, welche etwa eine Stunde nach Schlafengehen eintraten. Sie erwachte weinend und kreischend, sich abmühend, als ob sie in grosser Angst und Qual sei. Obwohl sie die Augen offen hatte, schien sie doch Niemand von ihrer Umgebung zu sehen und rief häufig nach ihrer Grossmutter und Tante, die sie pflegten. Anfangs dauerten diese Zufälle wenige Minuten, und schlief sie danach ein und erwachte am Morgen ganz ordentlich. Letzthin hielten sie fünfzehn Minuten oder länger an, und am Morgen war sie sehr abgemattet und blieb den Vormittag über im Bette. Man hielt das für ein Wurmleiden und hatte ihr Hausmittel gegeben, dann hatte sie auch von einem schulgerechten Arzt Mittel erhalten, aber ohne Erfolg. Dr. Emily Hill verordnete Kali phosph. 3 x., 4 Mal täglich, das letzte Pulver vor Schlafengehen. Der Erfolg war überraschend. Die Anfälle liessen sofort nach und stellte sich erst in sechs Monaten ein Rückfall ein, in Folge übermässiger Aufregung. Kali phosph., von dem man noch im Hause hat, beschwichtigte den Anfall wieder, und ist ein solcher, im Laufe von acht Monaten, nicht wieder eingetreten.

3. Eine 68jähr. Frau hatte ihren Mann während einer langwierigen, mit dessen Tode endender Krankheit gepflegt, und schliesslich war ihr Nervensystem selbst zusammengebrochen. Schlaflosigkeit wechselte mit Nächten eines mit beängstigenden Träumen erfüllten Schlafes, so dass sie Morgens müder aufwachte, als sie Abends zuvor war. Darauf folgten Tage äusserster Ermattung und Hinfälligkeit. Mit Rücksicht auf die Krankengeschichte gab Verf. zunächst Ignatia, sodann Acid. phosph., aber nur mit geringem Erfolge. Hierauf Kali phosph., die 2. Dec. in Wasser, stündlich 1 Theelöffel voll. Nun zeigte sich alsbaldige Besserung. Die Dosis wurde auf zwei Mal täglich beschränkt und zwei Wochen fortgesetzt. Ihr Fleisch, das weich und schlaff gewesen, wurde fester, die Verdauung besserte sich und der Schlaf ward ruhig und ungestört. Ein interessanter und vielleicht lehrreicher Punkt in diesem, ein bejahrtes Individuum betreffenden Falle liegt darin, dass die gute Wirkung des Mittels hier nicht so andauernd erschien, als bei jüngeren Personen, so dass es nöthig war, dasselbe in Zwischenpausen von zwei oder vier Monaten zu wiederholen. Sollte die Erklärung dafür nicht im Alter der Patientin und der Erschlaffung der renegenirenden Kräfte gegeben sein?

Gegenseitiges Verhalten von Atropin und Morphin.

1. Fall. Ein $2^1/_2$jähr. Knabe, der Morphiumtropfen in die Hände bekommen, hatte davon so viel getrunken, dass sein Zustand recht bedenklich war. Dr. B. Raaf (Bonn) injicirte subcutan von einer Atropinlösung 00,1 : 10,0 Aq. dest. $^1/_3$ ccm (= 0,0003 Atrop. sulphur.) d. h. nahezu $^1/_3$ der Maximaldose für Erwachsene ein. Im Laufe von 20 Minuten waren alle gefahrdrohenden Symptome gewichen.

Autor liess dann nach einer Stunde noch prophylaktisch von obiger Lösung *innerlich* stündlich 5 Tropfen nehmen (4 Mal), so dass das Kind in 5 Stunden etwa 1,5 mg Atrop. sulph. erhalten hat. Am folgenden Tage war es vollständig hergestellt.

2. Fall. Ein 3jähr. Knabe hatte von einer Atropinlösung getrunken und davon eine vollständige Atropinvergiftung davon getragen. — Autor injicirte von einer Morphinlösung (0,1 : 10,0) $^1/_3$ ccm (= 0,003 Morph. muriat.) d. h. etwa $^1/_3$ der für einen Erwachsenen bestimmten schlafmachenden Gabe. — Nach kurzer Zeit verschwanden alle Vergiftungserscheinungen.

(Therapie der Gegenwart. Juli 1904.)

Hier haben also Atropin und Morphin die von ihnen verursachten Vergiftungserscheinungen vice versa aufgehoben.

Die antidotarische Wirkung des Opium gegen Belladonna erkannte auch Hahnemann an; die Stillung der lähmigen Zufälle und Bauchschmerzen von Bell. durch Opium hält er freilich nur für eine antipathische, palliative Wirkung; dass Opium auch die von Bell. erzeugte Schlummersucht in sehr kleinen Dosen haben möchte, hält er für höchst wahrscheinlich.

Von der antidotarischen Wirkung der Belladonna gegen Opium spricht Hahnemann dagegen gar nicht.

Es sind aber doch so viele Beobachtungen von dieser mitgetheilt worden, dass sie nicht abgeläugnet werden kann, obwohl die asphyktischen Erscheinungen mit dem stertorösen Athmen (auf Lähmung des Athmungscentrums durch Kohlensäure hindeutend) bei Opium ganz besonders in den Vordergrund treten, während es bei Bell. wohl auch zu einer tiefen Somnolenz selbst mit Sehnenhüpfen, blassem, kaltem Gesicht und kalten Extremitäten, bei hartem,

kleinem, geschwindem Pulse in einzelnen Fällen gekommen ist, aber jener Stertor wird niemals erwähnt. —

Uebrigens hat sich die Einathmung von Sauerstoff bei der Opiumvergiftung schon mehrfach sehr gut bewährt. **M.**

Die Ursachen und Prophylaxis der Anämie bei den Bergleuten. In der französischen Académie de Médicine hat sich Dr. Fabre ausführlich über die Ursache und die Verhütung der bei Bergleuten so häufig vorkommenden Anämie ausgesprochen. Da dieser Arzt 32 Jahre seines Lebens Bergleute zu behandeln gehabt hat, so ist er in dieser Frage wohl competent. Vor 50 Jahren war man geneigt, aus der Anämie der Bergleute eine besondere Krankheitsspecies zu machen. Dr. Fabre sucht jedoch zu beweisen, dass, wenn man die von Vergiftungen mit Blei, Mercur und schädlichen Gasen verursachten Fälle von Anämie abzieht, nur eine gewöhnliche Anämie zurückbleibt, die ihre Ursache im Mangel an Licht, eingeschlossener Luft und ungenügender Ernährung bei übermässiger Arbeit hat. Dr. Fabre will keine essentielle Anämie zugestehen. Die Anämie sei vielmehr eine Affection, deren Typus in einem grossen Blutverlust sich darstellt; überdies giebt es noch Anämie in Folge chronischer Vergiftung. Chlorose hat als Hauptsymptom Anämie, ist aber nicht Anämie. Was die perniciöse Anämie anbetrifft, so ist diese ein pathologischer Complexus, bei dem die Anämie nur eine, freilich sehr bedeutende Rolle spielt. Sicherlich ist die Hygiene der Bergleute durchaus keine vollkommene, und die Besserung, welche man in der Ernährung der Arbeiter, Lüftung der Minen, mehr eingeschränkter Arbeit durchgeführt, hat einen wohlthuenden Einfluss auf die Gesundheit der Bergleute geübt; aber trotz alledem werden diese Arbeiter häufiger als andere von einer Krankheit befallen, deren Erscheinungen sehr nahe mit denen übereinstimmen, welche auf grosse Blutverluste folgen. — Hier liegt also noch ein Problem vor, zu dessen Lösung die Auffassung belgischer Aerzte vielleicht am geeignetsten sich erweist. Diese schreiben nämlich die Anämie der Bergleute einem Parasiten zu, den man Uncinaria duodenalis oder Ankylostoma genannt hat. Dieser Parasit soll nun durch seine Bisse kleine Hämorrhagien im Darmkanal und eine Art chronischer Enteritis bewirken. — Er soll sich von einem Bergmann auf den andern fortpflanzen, wenigstens steht fest, dass, wenn ein mit Ankylostomen behafteter Arbeiter in einem Schacht beschäftigt wird, wo die Anämie bisher unbekannt war, der Parasit die anderen Bergleute befällt und sich bei ihnen Anämie entwickelt. Die zur Zerstörung dieses Parasiten angeordneten Massregeln sollen in der That erfolgreich gewirkt haben. — Bei uns in Deutschland hat die hier besprochene Frage das Interesse der Aerzte und der Regierung in hohem Grade in Anspruch genommen. Leider haben wir uns vergeblich bemüht, von den homöopathischen Collegen, die in den Bergwerksbezirken ansässig sind, etwas Näheres über diese Krankheit der Bergleute und deren homöopathische Behandlung zu erfahren. Die oben gegebenen Notizen sind dem l'Art médical vom Juni d. J. entnommen.

Dr. Mossa.

Caladium seguinum in Pruritus vulvae. Kissel berichtet in seinen „Denkwürdigkeiten aus der ärztlichen Praxis", dass er mit der Tinctura Caladii seguini (täglich 5 Mal zu 3—15 Tropfen) einige Fälle von Pruritus vulvae, die er als ein selbstständiges Leiden der Genitalnerven hielt, bei dem ein papulöses Exanthem auf der Schleimhaut der Vulva bestand, geheilt habe. Dass das Exanthem nicht die Ursache des Pruritus war, ergab sich aus der Thatsache, dass nach Entfernung des Ausschlags durch eine Salbe aus weissem Präcipitat das Jucken etwas gelinder wurde, später aber wieder sich stärker zeigte. Caladium seg. besserte dann in wenigen Tagen und heilte das Leiden, das Jahre lang bestanden hatte, in der Zeit von 14 Tagen. — Aus der Pathogenese des Mittels geht eine ausgesprochene Wirkung desselben auf die Geschlechtstheile beider Geschlechter deutlich hervor. Dazu kommt dann sein starker, reizender Einfluss auf die Schleimhäute und die Haut. Von homöopathischer Seite ist Calad. ebenfalls bei Pruritus vaginae mit Erfolg gebraucht worden, selbst in jenen Fällen, die von Onanismus hervorgerufen schliesslich oft zur Nymphomanie führen. Auch in den Fällen, wo der Pruritus durch Ascariden, welche in die Vagina gelangten, erregt wird und zur Masturbation Anlass giebt, ist Caladium zu berücksichtigen. Die bei solchen Kranken oft vorwaltende hochgradige nervöse Erregbarkeit, Ueberempfindlichkeit (z. B. gegen Geräusch, selbst im Schlaf) spricht für das Mittel.

Hyoscin in Paralysis agitans. Bei der so trostlosen, bisherigen Therapie von Paralysis agitans dürfen wir die Wirksamkeit von Hyoscin, welche dieses Mittel in einigen Fällen dieser Krankheit, sei es auch nur als Palliativum, entfaltet hat, nicht unberücksichtigt lassen. Dr. A. Rose berichtet in dem British Med. Journal vom 19. Dec. 1903 über folgenden Fall:

Eine 69jährige Frau bemerkte vor 5 Jahren, dass ihre bisher gute Handschrift schlotterig und ihre rechte Hand zeitweise zitterig wurde. Sie achtete wenig darauf, bis etwa nach Jahresfrist auch die andere Hand zu zittern begann und beide Arme bei der geringsten Anstrengung sehr er-

müdeten. Dabei entwickelte sich bei ihr das subjective Gefühl grosser Hitze, welche von reichlichem Schweiss und grosser Ruhelosigkeit begleitet war. Als Dr. Rose sie damals, etwa $1^1/_2$ Jahre nach dem Eintritt des Tremor, sah, konnte er bei ihr die charakteristischen Bewegungen in den Fingern und Daumen nebst gleichzeitigen beständigen Bewegungen der Beuger und Strecker in den Hand- und Ellbogengelenken beider Arme constatiren.

Auch zeigte ihr Gesicht schon Andeutungen des maskenartigen Ausdrucks, und die Haltung war vornübergebeugt. Beim Gehen zeigte sie eine grosse Neigung, vorwärts zu schiessen. Die Musculatur beider Arme und des rechten Beins erwiesen beim Tasten vermehrte Reizbarkeit. Durch Willensanstrengung konnte der Tremor auf kurze Zeit gehemmt werden; auch hörte er während des Schlafes auf. Morgens beim Erwachen war er sehr gering, aber gegen Abend und nach irgend einer Anstrengung wurde er schlimmer. Es wurde geistige und leibliche Ruhe angeordnet, und erhielt Pat. zu verschiedenen Zeiten Arsen, Cannabis indica und Phosphorus, aber ohne sonderlichen Erfolg.

Der Tremor nahm vielmehr an Heftigkeit zu und breitete sich viel weiter aus, und das *eilfertige* Wesen ward erheblich stärker. Pat. klagte auch über heftige neuralgische Schmerzen in den Armen und der Brust, und wurde überdies immer reizbarer, so dass sie über Alles und über Jeden ausser sich geriet. Auch bot das Herz Zeichen von Schwäche, was sich auch durch Oedem an den Untergliedern und Dyspnöe bei der geringsten Anstrengung kund that. Eiweiss war im Urin nicht vorhanden.

Auf die Mittheilungen von Dr. Williamson und Bury in dem „Lancet,“ welche das Hyoscin als das bisher wirksamste Mittel in Paralysis agitans erprobt hatten, gab Verf. der Kranken Hyoscin. hydrobromatum, mit $^1/_{150}$ Gran in wässeriger Lösung Morgens und Abends anfangend. Die erste Dosis hatte eine sehr ausgesprochene Wirkung. Die Kranke schlief danach an 10 Stunden und fühlte sich ganz erfrischt, ja, wie sie sagte, so wohl, wie seit wenigstens 3 Jahren nicht mehr. Nach vier Gaben liess der Tremor an Heftigkeit nach, und nach 4 Tagen war er kaum noch zu bemerken. Auch die Hitzwallungen und die Unruhe, welche sie vorher beständig belästigten, hörten auf. Die neuralgischen Schmerzen, wie auch das Oedem und die Dyspnöe verloren sich allmählich, und ihr Gang wurde wieder natürlicher, obwohl ihre Haltung dieselbe blieb. Verf. hat seit den 15 Monaten, seitdem er dies so mächtige Alkaloid in Gebrauch gezogen, dasselbe in Zwischenräumen in verschiedenen Dosen, aber nie mehr als $^1/_{100}$ Gran, gegeben. Nun, die Pat. ist in jeder Beziehung besser daran. Verf. mahnt zum Schluss zur Vorsicht der Gabengrösse von Hyoscin; man giebt es am besten gut verdünnt in Wasser. Dr. Williamson's Verordnung hält er für zweckmässig; dieser giebt $^1/_8$ Gran von Hyosc. hydrobromatum in 180,0 Chloroform-Wasser, Anfangs 2 Theelöffel, Morgens nach dem Frühstück und Abends vor Schlafengehen, und kann man die Dosis auf 6 Theelöffel ($^1/_{14}$ Gran) erhöhen; indessen ist Verf. im obigen Fall über $^1/_{100}$ Gran auf 1 Mal niemals hinausgegangen.

Akne und Geschwürsbildung, hervorgerufen durch Arsengrün (Cuprum arsenicosum. Ein 22 Jahr alter, seit 12 Jahren mit der Anfertigung künstlicher Blumen beschäftigter Mann hatte seit 3 Wochen mit englischem Grün gearbeitet. — Schon nach der ersten Woche bekam er Knötchen (Boutons) im Gesicht, dann an den Genitalien, mit allgemeinem Unwohlsein und Appetitlosigkeit, häufige Schwindelanfälle, die ihn nöthigten, mit Arbeiten aufzuhören; zuweilen Bewusstlosigkeit, heftige Schmerzen im Unterleib, Kolikanfälle; er vermag nicht zu Stuhl zu gehen; er muss sich drehen und wenden.

Status praesens: Auf dem Gesichte zeigen sich einige disseminirte Aknepusteln, in der Crurogenitalgegend, in einem Niveau mit der Plica scrutocruralis dextera, eine Reihe kleiner Ulcerationen mit scharfgeschnittenen Rändern, mit blaugrünlichem Grunde, von einer gerötheten Oberfläche umgeben. Diese Geschwüre sind wenig schmerzhaft; sie bilden zwei getrennte Gruppen von unregelmässiger Form, die eine auf dem Schenkel, die andere auf der dem Scrotum entsprechenden Seite, etwas Prickeln (kein Fressen) verursachend. Im Warmen nimmt die Eiterung zu, so dass das Scrotum anklebt und das Gehen behindert ist. —

Man hätte die Geschwüre für Schanker halten können, aber man fand auf dem Grunde derselben Kupferarsenik. —

Behandlung: Bäder, jeden zweiten Tag eins, Bepudern mit Stärkemehlpulver. Nach 12 Tagen vollständige Heilung. (Bullet. médical du Nord.)

Amerikan. homöopath. Institut. Das amerikanische homöopathische Institut hielt seine 60. Jahresversammlung vom 20. bis 25. Juni in Niagara-Falls unter dem Vorsitz von Dr. John P. Sutherland von Boston ab. Ein sehr bemerkenswerthes Ergebniss der Verhandlungen war die Bestellung einer Commission für Arzneimittelprüfung. Der sorgsam hierfür durchgearbeitete Plan Dr. Bellows wurde angenommen. Ueber 11 000 Mark wurden bei dieser Gelegenheit gezeichnet. (Vgl. Gisevius, Ueber Arzneimittelprüfungen, Allg. hom. Zeitg. Bd. 149, 5 u. 6.) St.

Einfluss der Diät auf die Eiweissausscheidung und Harnabsonderung bei chronischen Nierenentzündungen. Dr. Karl Gräfe-

Neuenahr hat betreffs der Diät bei chronischen Nierenleiden folgende Sätze aufgestellt: 1. Die reine Milchdiät oder eine Diät, bei der die Milch die Hauptrolle spielt, ist bei chronischen Nephritides zu verwerfen. 2. Die Zufuhr von Fleisch und Eiern ist in denselben Mengenverhältnissen, wie bei der normalen gemischten d. h. nicht einseitig stickstoffhaltigen Kost des Gesunden, zu gestatten. 3. Es macht keinen Unterschied, ob weisses oder dunkles Fleisch genommen wird. 4. Die Harnausscheidung scheint bei der gemischten Kost günstiger zu sein als bei der Milchdiät; dies kommt besonders in Betracht, wenn in Folge von Herzschwäche Oedeme auftreten. M.

(D. Aerzte-Zeitung. 15. Mai 1904.)

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 149. **Leipzig, den 20. October 1904.** **No. 17 u. 18.**

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa und Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Aerzten in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **Rudolf Mosse** in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Herbstversammlung
des Vereins homöopathischer Aerzte Württembergs

Sonntag, den 30. October 1904, Abends 4 Uhr, im Königin Olga-Bau zu Stuttgart.

Tagesordnung:

1. **Rückblick auf das verflossene Vereinsjahr.** Vom Vorsitzenden Dr. Mossa.
2. **Geschäftliche Mittheilungen, insbesondere das homöopathische Krankenhaus Stuttgart betreffend.** Von Dr. Lorenz.
3. **Vortrag** von Dr. Weiss über **Convallaria majalis.**
4. **Vortrag** von Dr. Kirn: **Reichenbach's Stellung zum Alkohol.**

Zu einem zahlreichen Besuch dieser Versammlung ladet die Herren Collegen ergebenst ein

Der Vorstand.

Dr. Mossa. Dr. Lorenz. Dr. A. Stiegele.

Bericht über die Versammlung der homöopathischen Aerzte Süddeutschlands und der Schweiz in Konstanz am 24. und 25. September 1904.

Von Dr. **A. Stiegele.**

Die Präsenzliste ergab folgende Namen:

Dr. Kirn-Pforzheim,
„ Mende-Zürich,
„ Oberholzer-Zürich,
Dr. Hoppeler-Zürich,
„ Stemmer-Stuttgart,
„ A. Stiegele-Stuttgart,
„ Göhrum-Stuttgart,
„ Stauffer-München,
„ Scheidegger-Aarau,
„ Nebel-Montreux,
„ Kernler-Weingarten,
„ Grubenmann-St. Gallen,
„ Pfander-Bern,
„ Mattes-Ravensburg.

Der Vorsitz wurde per acclamationem Dr. Göhrum übertragen. Die Wahl des nächsten Versammlungsortes fiel auf Davos am letzten Samstag und Sonntag des September 1905.

Als zu behandelnde Themata wurden aufgestellt:

1. Ueber Carcinom — Dr. Scheidegger.
2. Ueber Behandlung der Lungenkrankheiten im homöopathischen Sanatorium Davos — Dr. Nebel.

Sodann begann College Kernler mit dem Vortrag seiner ebenso fleissigen wie interessanten Monographie.

Chelidonium majus.

Gemeines oder grosses Schöllkraut, Schöllwurzel, Goldwurzel.

Dasselbe ist durch ganz Europa verbreitet und wächst an Zäunen, Wegen, auf Schutthaufen und an Mauern wild, fast immer in der Nähe der menschlichen Wohnungen. Verwendung findet in der Homöopathie die im April oder Mai frisch ausgegrabene Wurzel, welche zerkleinert und ausgepresst wird; der Saft wird mit gleichen Theilen Weingeist zur Essenz angesetzt und daraus die weiteren Verdünnungen bereitet.

Der Saft enthält zwei Alcaloide, Chelidonin und Chelerythrin (auch Chelin genannt). Ersteres ist besonders in der Wurzel enthalten, krystallisirt in kleinen, farblosen, glasglänzenden Tafeln, schmeckt sehr bitter, ist nicht giftig, löst sich in Alkohol und Aether, nicht in Wasser, und bildet mit Säuren farblose Salze. Angewandt wurde das Chelidonin sulphuricum, wie weiter unten angegeben wird. Chelerythrin, identisch mit Sanguinarin in der Wurzel der Sanguinaria, krystallisirt in farblosen, zu Drusen vereinigten Nadeln, ist in Alkohol und Aether, nicht in Wasser, löslich und giftig. Chelerythrin reizt die Schleimhäute heftig wie Veratrin, erregt bei Fröschen chronische Krämpfe und frühzeitigen Herzstillstand, wirkt auch bei Warmblütern (Kaninchen) toxisch; es scheint für die dem Milchsaft vindicirte narkotische Wirkung am wichtigsten zu sein; es verbindet sich mit Säuren zu rothen Salzen. Ferner zwei Säuren Chelidoninsäure (vielleicht nur Bernsteinsäure) und Chelidonsäure; letztere ist in Wasser, Alkohol und Aether leicht löslich, soll sogar metallisches Eisen unter Wasserstoffentwicklung lösen. Endlich einen in gelben Nadeln krystallisirenden Farbstoff Chelidoxanthin, ist in heissem Wasser leicht, in kaltem Wasser und in Alkohol schwer löslich.

Geprüft am Gesunden wurde Chelidonium:

1. Von Hahnemann, der aber nur sehr wenige Symptome gefunden hat (nur 28). Dazu kommen dann die „Beobachtungen Anderer", nämlich von W. Gross, Tenthorn, Fr. Hartmann, Walther, Fr. Meyer, Langhammer, Becher und Herrmann mit zusammen 128 Symptomen.

2. Teste, in der 6. Verdünnung, erhielt aber als neu nur einige Symptome von Congestion nach den Lungen und Reizung der Pleura und Gesichtsnerven.

3. Die gründlichste Prüfung hat O. Buchmann, homöopathischer Arzt in Alvensleben, im Jahre 1862 mit der Urtinctur von Chelidonium bis hinauf zur 6. Verdünnung an sich, den Familienangehörigen und Bekannten, im Ganzen an 18 Personen angestellt und eine solche Masse von Symptomen registrirt, dass man ihm nur beipflichten kann, wenn er sagt: „Ich habe nichts versäumt, alle Symptome zu erhalten, die Chelidonium überhaupt hervorzurufen vermag, um spätere Nachprüfungen entbehrlich zu machen." Deshalb hat er seine Prüfungen mit Hilfe der unverdrossenen Prüfer und Prüferinnen länger als neun Monate fortgesetzt. In „Edwin M. Hale's Neue amerikanische Heilmittel von Dr. Oehme" sind die Symptome nach Buchmann's Original angegeben.

4. Dr. Jäger in Hildesheim hat mit Deventer'scher Tinctur eine Prüfung des Mittels unternommen, wobei die bekannten Symptome wie bei Buchmann auftraten, jedoch in viel ausgeprägterer Deutlichkeit und Stärke, so dass die Störung der Verdauung, die bezeichnenden Schmerzen sich sehr unangenehm bemerkbar machten.

Angewandt wurde es in der alten Schule sehr oft und zwar äusserlich und innerlich. So schreibt Dr. J. W. Dobereiner, Geh. Hofrath und Professor in Jena, 1840 in seinem „Handbuch der praktischen Pharmacie":

„Der Presssaft von Chelidonium wird innerlich angewendet bei atonischen Unterleibskrankheiten, Gelb- und Wassersucht und veralteten syphilitischen Krankheiten; äusserlich aber bei Hornhautflecken, Warzen und verschiedenen Hautausschlägen. In grossen Dosen wirkt das Schöllkraut narkotisch und sogar tödtlich."

Je weiter wir aber die Arzneimittellehre in die neueste Zeit herauf verfolgen, um so dürftiger werden die Notizen über dieses Heilmittel, so dass wir in den Büchern der Jetztzeit nicht einmal mehr seinen Namen erwähnt finden. Dem gleichen Schicksal begegnen wir ja überhaupt bei allen Pflanzenmitteln. Auch in den neuesten Werken der Volksmedicin finden wir keine Notiz über Schöllkraut (z. B. „Gottessegen in der Pflanzenwelt" von Jose Alf. Ulsamer, 1901. „Unsere Heilpflanzen in Bild und Wort" von Richard Schimpfky). Auch in der Apotheke des Prälaten Kneipp suchen wir vergebens nach Schöllkraut. Am häufigsten wohl wurde es von Rademacher und seinen Anhängern angewandt.

Derselbe kam nur zufällig, durch eine Bemerkung Ettmüller's, dass das Schöllkraut gut sei gegen pestilenzartiges Fieber, auf dieses Heilmittel, welches er nun näher erforschte und auf den ihm gebührenden Platz erhob. Auch Dr. Weihe ist durch Chelidonium zur Theorie von den Schmerzpunkten veranlasst worden. Nach einer Bemerkung Kissel's in seinen „Denkwürdigkeiten" findet sich nämlich in Chelidoniumepidemien (was schon Rademacher aufgefallen war) auf der Grenze zwischen dem r. Hypochondrium und Epigastrium am Rippenrand oft spontan ein heftiger Schmerz (von den Patienten geklagt und durch mässigen Druck auf diese Stelle auslösbar). Dies brachte Weihe auf den Gedanken, ob nicht für alle oder wenigstens für viele andere Arzneimittel sich ähnliche Punkte finden liessen, was sich dann auch bestätigte. Berühmt oder berüchtigt ist Chelidonium in neuester Zeit wieder geworden durch die Bemerkung des Geheimraths Prof. v. Winkel in dem bekannten Process: Die Homöopathen verwenden Chelidon bei Leberkrankheiten wegen des gelben Saftes. Was sagt nun die Homöopathie dazu? Gerade das Gegentheil. Schon Hahnemann schreibt in der Einleitung zu Chelidonium: „Die Alten wähnten, die Gelbheit des Saftes dieser Pflanze sei ein Zeichen (Signatur) ihrer Dienlichkeit in Gallenkrankheiten. Die Neuern dehnten daher ihren Gebrauch auf Leberkrankheiten aus" . . . und fährt dann fort: „eine solche Lobpreisung bleibt also nur allgemein, unbestimmt und zweideutig" . . . und weiter: „es kann also nur das, was die Arzneien von ihrer eigenthümlichen Wirkungsfähigkeit unzweideutig bei ihrer Einwirkung auf den gesunden Körper selbst offenbaren, das ist, nur ihre reinen Symptome können uns laut und deutlich lehren, wo sie mit Gewissheit heilbringend sein müssen."

Also die Alten, Herr Geheimrath, wähnten es, und der Begründer der Homöopathie verweist mit nackten Worten auf die Prüfungsergebnisse an Gesunden, also gerade das Gegentheil, was Sie behaupten. Das sollte einem Geheimrath, einem Professor als Sachverständigen vor Gericht nicht passiren. Und was sagt Dr. Thilenius-Wiesbaden („Homöopathische Briefe an einen allopathischen Collegen")? „Dass das Schöllkraut wegen der gelben Farbe seines Milchsaftes in Beziehung zur Gallensecretion stehen müsse, das ist eine Behauptung, über welche wir beide nur ein gleich abfälliges Urtheil haben werden." Das lautet doch ganz anders, gerade entgegengesetzt als das, was Sie, Herr Professor, der Homöopathie angedichtet haben.

Was nun die Gabe anlangt, in welcher Chelid. in der Homöopathie verwendet wurde, so sind Heilungen mit der Urtinctur bis hinauf zur Hochpotenz erwähnt. Buchmann pflegte meist die 6. Verdünnung zu geben und zwar gewöhnlich in Körnchen. In neuerer Zeit finden wir mehr die niederen Potenzen (1.—3. Verdünnung) bevorzugt, jedoch auch Heilungen mit der 30. Potenz.

Wir wollen nun die Einwirkung des Mittels auf die einzelnen Organe des Körpers und die Psyche betrachten und beginnen mit der letzteren.

I.

Chelid. maj. hat Einfluss auf die Psyche; zwar finden wir weniger Wahrnehmungs- und Willensstörungen, als vielmehr Störungen in der Vorstellung und in dem Gefühl: Geistesabwesenheit und Vergesslichkeit; ausserordentliche Niedergeschlagenheit, Weinen, Traurigkeit, Angst, verzweifelte Stimmung, also Depressionszustände (im Gegensatz zu der gehobenen Stimmung von Stramon., z. T. auch von Lachesis); fürchtet wahnsinnig zu werden; Reizbarkeit, üble Laune. Diese Störungen dürften ihren tiefsten Grund wohl in einer Blutstauung in Folge Leberleidens haben, indem die Hirnzellen bei der Sauerstoffverarmung und Kohlensäureüberladung des Blutes nicht gehörig functioniren können.

Schon Rademacher hat gefunden, dass mit den Leberaffectionen, bei denen Chelidonium Heilmittel ist, häufiger Geistesstörung vergesellschaftet ist, als bei anderen Leberleiden.

Bei Rückert finden wir folgenden geheilten Fall: 22jähriges Mädchen, seit fünf Wochen krank, hat fürchterliche Angst, Tag und Nacht keine Ruhe, fürchtet verrückt zu werden, dabei bitterer Mundgeschmack und weissgelben Stuhl.

Auch von Grauvogl hat die Wirkung des Chelidoniums bei Geisteskrankheiten gelobt.

Eine lehrreiche Heilungsgeschichte erwähnt auch Dr. Kaiser*): Mann in den fünfziger Jahren, von galligem Temperament, zeigte grosse Gedächtnissschwäche und wurde immer mehr melancholisch. Es gab absolut keine Anhaltspunkte als „Schmerz unter dem rechten Schulterblatt", woraufhin Chelid. verordnet wurde (Dosis und Verdünnung nicht angegeben); nach der ersten Gabe erschien eine Reihe von Abscessen im Nacken und auf den Handgelenken. Zu gleicher Zeit setzte die Besserung ein und der Patient ist jetzt in einer Stellung, welche grosse Anforderungen an sein Gedächtniss stellt. Interessant ist hier die tiefe Einwirkung des Mittels in den Organismus, indem es eine Ableitung auf die Haut herbeiführte.

Aus eigener Erfahrung kann ich folgenden hierher gehörigen Fall mittheilen: Beamter, in den 50er Jahren, klagt über Gedächtnissschwäche verbunden mit zusammenpressendem Kopfschmerz, so dass er sich genöthigt sah, um Urlaub einzugeben;

*) Allgem. homöopath. Zeitg. Bd. 130, No. 23/24.

dabei ein Drang zum Selbstmord („wenn ich ledig gewesen wäre, wäre ich vom Schiff in den See gesprungen"); aufgeregt; viel Durst; kein Appetit; Nasenbluten; blutende Hämorrhoiden; Gesicht erdfahl; Lebergegend druckempfindlich, Leberdämpfung vergrössert. Nachdem Card. marian. 1. wenig geholfen, verordnete ich ihm nach fünf Tagen Chelidonium majus 1., 4 Mal täglich 10 Tropfen mit der Wirkung, dass er nach 14 Tagen sein Amt wieder übernehmen konnte. Zur Nachkur erhielt er noch Nux vom. 6. und Sulphur 6., welche ihn aber so angriffen, dass wieder zu Chelidonium 3. gegriffen wurde. Dieser Patient ist von Professor Rapp schon an Leberbeschwerden behandelt worden.

II.

Wenn wir nun die Einwirkung des Mittels auf Hirn, Rückenmark und Nerven betrachten, so finden wir: In der Stirn Druck, spannender Schmerz; drückender Schmerz in der Schläfengegend und Gefühl von Zusammenschrauben der ganzen Stirn; Schwere im Hinterkopf mit Druck im l. Ohr, also lauter Symptome, die sich auf Blutstauung in den grossen Venen des Schädels erklären lassen. Ferner Neuralgien: Reissen in der Mitte der Stirn, über den Scheitel rückwärts sich verbreitend, oder in der Hinterhauptseite mit langen, starken Stichen nach vorn.

Eine hierher gehörige Heilung berichtet Dr. Grahn*): Fräulein, 20 Jahr alt, klagte über Schmerzen in der rechten Kopfseite, von der Gegend hinter den Ohren über Schultern und Oberarme durch die Brust zu den Schulterblättern, schlimmer auf der rechten Seite, am heftigsten unter dem unteren Winkel des rechten Schulterblattes. Chelid. 3. Dil. genügt in mehreren Gaben (alle $^1/_2$ Std. 1 Gabe), um den ganzen Schmerz zu beseitigen.

Gegen Hemicranie, besonders der Männer, wird es vom Assistenzarzt am Londoner homöopathischen Hospital Dr. Geles F. Goldsbrough**) empfohlen neben dem Hauptmittel Iris versicolor, während letzteres sich durch die regelmässige Wiederkehr (meist jeden Sonntag) und das starke Erbrechen auszeichnet, hat Chelidonium besondere Beziehung zur rechten Schläfe und Orbita (links = Kali bichrom). Gabe: 3.—12. Dilut.

Oft ist mit den Kopfschmerzen ein Kältegefühl, besonders im Hinterhaupt, verbunden.

Auch nach Rademacher kommt während der Zeit des epidemischen Auftretens der Chelid.-Leberaffectionen als consensuelles Symptom oft Kopf- und Gesichtsschmerz vor.

*) Allgem. homöopath. Zeitg. 1895. Bd. 131, S. 182.

**) The Monthly Homoeopathic Review. Mai 1897.

Ferner finden wir Neuralgien in den Augenbrauen und den Schläfen: drückender Schmerz über dem Auge, das obere Augenlid scheinbar herabdrückend.

Nach Dr. Aifton ist Chelid. maj. das passendste Heilmittel bei Supraorbital-Neuralgien, wenn das r. Auge afficirt ist.*)

Vom Rückenmark und von den daselbst ausgehenden Nerven sind folgende Symptome angeführt: Reissender Druck an den untersten Lendenwirbeln, als würden die Wirbelbeine auseinandergebrochen, beim Vorwärts- und Zurückbiegen. Scharfes Stechen neben den Wirbeln in der Mitte des Rückens. Schlagartige Unempfindlichkeit und Taubheitsempfindung des ganzen Körpers mit Zittern.

Ob bei Rückenmarksleiden schon Erfolge durch den Gebrauch von Chelidonium erzielt worden sind, ist mir unbekannt; ich habe in einem Falle, wo bisher auch alle anderen Mittel nichts fruchteten, dasselbe vergebens angewandt.

Ferner: ziehende Schmerzen in den Hüften, Ober- und Unterschenkeln und den Füssen, r. schlimmer. Dr. W. A. Burr wendet Chelidonium mit Erfolg bei Ischias an. Heilungsgeschichte: 55jährige, sehr korpulente Frau hat in den letzten 10 Jahren sehr viel von einer rechtsseitigen Ischias zu leiden gehabt. Ein ziehend stechender Schmerz, der im Rücken und in den Gesässmuskeln begann, befiel nach einigen Tagen das Hüftgelenk und den Oberschenkel und breitete sich von hier aus nach unten zum Fussgelenk und dem Fusse selbst aus.

Während dieser Schmerzanfälle wurde die Gegend um den äusseren Knöchel und den unteren Fuss

*) Nach Dr. Buchmann ist es „das souveränste Heilmittel bei dieser Nervenkrankheit, die allen allopathischen Heilversuchen zu trotzen pflegt": Allgem. homöopath. Zeitg. Bd. 71, S. 143.

Ebenso nennt Dr. Blake (Berliner Zeitschr. Bd. II, S. 322) Chelid. 1. oder Θ als Heilmittel bei Supraorbitalschmerzen (neuralgischem oder von dyspeptischem Charakter), zumal bei Geschäftsmännern, wenn die rechte Seite befallen ist; wenn links: Kali bichrom. 6. oder Argent. nitr. 6.

Dr. Firmat hat mit Chelidonium fünf Fälle von Neuralgie der Augenbrauen und der Schläfe geheilt: Homöopath. Klinik. Bd. VI, No. 19.

Dr. Buchmann heilte einen Fall von plötzlichen, periodisch reissenden Schmerzen im linken Auge, die sich nach und nach auf das linke Jochpein, die Zähne, linke Stirnseite und Schläfe, später auch auf den linken Hinterkopf erstreckten; die Krankheit dauerte schon neun Wochen. Auf Chelidonium 6. in globul. konnte sie schon die erste Nacht schlafen und wurde in acht Tagen geheilt. S. 156.

Absterben der Finger mit blauen Nägeln, Klamm an der Fusssohle, Einziehung, Taubheit und Absterben der Zehe (wohl nach äusserer Anwendung). Wirkung auf die trophischen Nerven. Ob bei Altersbrand anwendbar?

cf. Allgem. homöopath. Zeitg. 1898. Bd. 137, S. 61.

cyanotisch, nebst beträchtlicher Schwellung und etwas Zusammenziehungsgefühl um den Knöchel. Sie dauerten eine Stunde und darüber; während dieser Zeit konnte sie nicht die geringste Bewegung oder Berührung des Knöchels ertragen. Sie gerieth hierbei in eine hohe nervöse Erregbarkeit. Nachdem sie zehn Monate von einem homöopathischen und sechs Monate nachher vergebens von einem allopathischen Arzt behandelt worden war, gab Dr. Burr, als Cimicifuga und Rhus nicht gewirkt hatten, Chelid. 1. Dec. mit dem Erfolg, dass innerhalb drei Tagen eine erhebliche Besserung eintrat und nach vier Tagen der Schmerz fast vergangen war. —

Dr. Siegmund*) führt folgenden Fall einer Heilung von Melancholie im Wochenbett an: Die Patientin ist beständig zum Weinen und Klagen geneigt, hegte stets Befürchtungen in Bezug auf die Zukunft und behauptete, weniger gut als sonst sehen und hören zu können. Die Leber schien mit im Spiele zu sein. Chelid. 6. besserte schon nach der ersten Dosis dergestalt, dass die Kranke äusserte: es sei ihr, wie wenn eine Decke von ihren Augen fiele.

Ebenso berichtet Dr. Mattes**) über eine Heilung einer Psychose bei einem Lehrer durch Cupr. acet. Radem. mit Chelid.

Dr. Buchmann***) erwähnt folgenden Fall: 22 Jahre altes Mädchen, bisher immer gesund und regelmässig menstruirt, mit ängstlichem, verstörtem Blick, klagte, es sei in ihrem Kopf nicht mehr richtig, sie werde wohl ganz verrückt werden; denn sie habe eine fürchterliche Angst, Tag und Nacht keine Ruhe, als habe sie Jemand um das Leben gebracht. Dieser Zustand habe seit fünf Wochen gedauert und sei täglich schlimmer geworden. Dabei habe sie oft Schwindel und heftiges Herzklopfen mit Brustbeklemmung. Auf Befragen giebt sie noch an, dass sie etwas bitteren Geschmack habe und die Stuhlausleerungen seien hart und weissgelblich. Die Herzgrube und das linke Hypochondrium waren auf Druck empfindlich. Chelidonium 6., dreistündlich, besserte schnell, schon am folgenden Tage sei es ihr viel besser gewesen. Auch ein zweiter Anfall nach vier Wochen wurde durch Chelidonium 6. bald gehoben.

Dr. Krieger heilte mit Cupr. und Chelidonium, im Wechsel gegeben (damals epidemisches Heilmittel), einen schweren Tobsuchtsanfall bei einem 18jährigen Mädchen, welches um sich schlug und biss, alles zerfetzte und von zwei starken Männern nicht gehalten werden konnte. Urin und Koth gingen unbewusst ab, letzterer wurde von ihr verzehrt; dabei Tag und Nacht Schlaflosigkeit. Gesicht dunkel, grüngelb, Sklerotica schmutziggelb (sie hatte vorher einen Icterus unter allopathischer Behandlung durchgemacht). Der Erfolg war so frappant, dass fast vom Moment des Einnehmens ab die Tobsuchtsanfälle und die Krämpfe und auch der unbewusste Harn- und Stuhlabgang aufhörte. Heilung in 14 Tagen. Allgem. homöopath. Zeitg. Bd. 74, S. 5.

*) Allgem. homöopath. Zeitg. Bd. 115, S. 85.
**) Ibidem.
***) Allgem. homöopath. Zeitg. Bd. 71, S. 143.

III.

Wenn wir nun die Einwirkung des Mittels auf die Sinnesorgane betrachten, diese Projectionen des Gehirns zur Aufnahme der von aussen wirkenden Eindrücke, und mit dem Auge beginnen, so finden wir

1. Neuralgien, wie wir schon oben erwähnt haben, besonders: im linken Auge reissender Schmerz, welcher sich nach dem Jochbein, der Stirn und den Schläfen erstreckt, zuerst durch Druck gebessert, aber bald kann er nicht die leiseste Berührung ertragen, periodisch, Abends im Bett.

2. Conjunctivitis: Die Augenlider sind geschwollen, roth, können nur wenig geöffnet werden, Zusammenkleben der Lider Morgens.

3. Keratitis: Undurchsichtigkeit der Cornea. Die Conjunctiva ist geschwollen bis zur Cornea.

4. Die inneren Gebilde: Vor den Augen treten Nebel auf. Die Gegenstände erscheinen doppelt. Periodische Anfälle von Blindheit. Trübsichtigkeit, Anfall von Blindheit Nachts. Endlich als Fingerzeig bei verschiedenen Erkrankungen das Symptom: das Weisse in den Augen ist schmutziggelb.*)

Gegen Augenleiden wurde Chelid. schon früh gebraucht; schon Dioscorides (gest. 64 n. Chr.) rühmt den heilsamen Einfluss dieser Heilpflanze auf die Augen. Hieronymus Tragus schreibt (1551) in seinem Kräuterbuch: „Schölwurtzsafft im Meien gesamlet, in eim küpfferin geschirr mit honig gekocht, ist ein köstlich augenartznei, die macht es klar und hell.“ Angewandt wurde es gegen drüsige Augenliderentzündung, Hornhautgeschwüre, Hornhautflecken, beginnenden grauen Staar.**) Chelid. 6. Dil., 3 Mal täglich 10 Tropfen, heilte einen beginnenden Staar mit Nebelsehen, Druckschmerzen im Auge, überraschend schnell. In der Wendt'schen Klinik in Erlangen wurde Chelidoniumextract in zweigränigen Pillen (1 Gran = 0,06 gr) innerlich und äusserlich als Aq. Stillatitia Chelidonii mit einigen Tropfen des Saftes häufig mit schönem Erfolg angewandt gegen Trübungen der Linse und

*) Buchmann weist noch besonders auf das Symptom hin: Bedürfniss, die Augen zu schliessen und dadurch Linderung der Beschwerden im Auge, ohne dass Lichtscheu dazu zwingt.
**) Homöopath. Monatsblätter 1893, S. 150.

Hornhautflecken. Allgem. homöopath. Zeitg. Bd. 71, S. 166.

Auch Dr. Burnett heilte einen grauen Staar bei einer 50jährigen Frau, welche schon einige Jahre daran litt, wobei neben Calc. carb. 30., Asa foet. 6., Digit. 3., Phosph. sulph. 30., Gels. 30., Silic. 30., Bell. 3., Chelid. 1., und zwar 2 Mal täglich 1 Korn, eine Hauptrolle spielte, ähnlich bei noch zwei anderen Staarkrankheiten. Gegen Glaukom wird es von Parenteau in Paris empfohlen und zwar besonders bei Hypertension des Auges (neben Atropin sulph. 3.—12. Dil., Cocain 6.—30., Glonoin, Bell., Aurum, Caust., Magnes. carbon., Nux, Phosph., Spigel.), wenn übermässige Spannung mit dumpfen und anhaltenden Schmerzen vorhanden; dabei accommodative Asthenopie, Parese der Ciliarmuskeln, umnebeltes Sehen; schmerzhafte Ausstrahlungen in den Supraorbitalnerven.

Heilungsgeschichte*): Eine 45jährige Frau leidet an Iridochorioiditis anterior in glaukomatöser Form. Das Leiden war auf beiden Augen, aber in verschiedener Ausbreitung zu constatiren. Dr. Parenteau machte 1881 bei einem Rückfall, da schon 14 Tage seit dem Ausbruch der Krankheit verstrichen sind, zuerst die Paracentese. Darnach gab er Chelid. 6. und Cocain 12. Nach 2jähriger Ruhe trat wieder ein Rückfall mit Entzündung des l. Auges auf. Auf Glonoin 6. und Chelid. — und nach acht Tagen auf Chelid. 12. allein — verringerte sich die Spannung schnell, ohne dass eine Paracentese nothwendig wurde.

Es scheint somit Chelid. zu gewissen Gebilden des Auges, wie Conjunctiva, Cornea, Chorioiden, eine specifische Beziehung zu haben und nicht allein, wie Dr. Norton meint, deshalb bei gewissen Augenkrankheiten wie Entzündung, Hornhautverdunkelung, intermittirender Ciliarneuralgien gut zu wirken, wenn mit diesen Augenaffectionen ein Leberleiden in Verbindung steht, deren herrschendes Heilmittel eben Chelid. sei. Buchmann heilte mit Chelid. 6., 3 Mal täglich 6 Körnchen, eine seit vier Wochen bestehende katarrhalische Augenentzündung in 14 Tagen vollständig: S. 167.

Interessant ist, dass Chelid., welches im Allgemeinen mehr auf die rechte Körperseite einwirkt, beim Auge die linke Seite bevorzugt, indem das linke mehr als noch mal soviel Symptome aufweist als das rechte (21 : 9).**)

IV.

Was nun die Gehör-, Geruch- und Geschmacksempfindungen anlangt, so finden wir bei Chelid. verschiedene Gehörstörungen: Sausen, Brausen, Klingen, Läuten, Hämmern, wie wir sie bei vielen anderen Mitteln auch verzeichnet finden. Einzig (ausser bei Bellad. und Stramon.) findet sich folgendes von Walther beobachtete Prüfungssymptom bei Chelid.*): Unleidliches Gefühl in beiden Ohren, als strömte aus ihnen Wind aus, so dass er den Finger oft einbringen musste, um dieses Gefühl zu tilgen (nach $^1/_3$, 3, 4 Std.), was event. einmal zur Anwendung dieses Mittels führen könnte. Endlich folgendes Symptom: Für Sekunden und Minuten sich wiederholende Hallucinationen. Dr. Kissel**) berichtet über einen schönen hierher gehörigen Heilerfolg: Ein 18 Jahre altes, normal menstruirtes und kräftiges Mädchen erkrankte am 8. Nov. zuerst bloss mit Kopf- und Leibschmerzen. Am 12. stellten sich drei hellgelbe Durchfälle ein und zugleich anhaltende verwirrte Reden mit der Hauptidee, dass *sie Musikanten im Kopfe habe, welche anhaltend spielten* und sie keinen Augenblick in Ruhe liessen. Sie erhielt 5 Mal täglich 15 Tropfen Schöllkrauttinctur. Der Durchfall hörte nach zwei Tagen auf; Schlaf, welcher bisher ganz fehlte, erfolgte am 18. einige Stunden lang. Am 29. liess die Kranke Stuhl und Urin, welchen sie meist ins Bett gehen liess, auf Geheiss ins Geschirr und war ruhiger. Sie tobte nicht mehr, behauptete aber, in ihrem Kopfe sei noch der Bassist, die anderen Musikanten aber wären fortgegangen. Am 5. Dec. war auch die „Bassgeige" fort, aber jetzt krabbelte es im Kopf. Am 18. erst konnte sie (nachdem zu Chelid. noch Eisen zugesetzt worden war) als geheilt betrachtet werden. Sie ist später verständig geblieben.

Beim Geruch finden wir nur folgendes Symptom: Unangenehmer Geruch wie nach schwarzer Seife.

Der Geschmack ist bitter, pappig. Dr. Groos notirte das Symptom: „Ekelig fader Geschmack im Munde, wie nach Hollunderblüthenthee; doch schmecken die Speisen ganz natürlich."***)

Hierbei dürfte der bittere Mundgeschmack am öftersten angetroffen werden und am häufigsten auf Chelid. hinweisen.

(Fortsetzung folgt.)

*) Allgem. homöopath. Zeitg. Bd. 142, S. 59.

**) Neue amerikan. Heilmittel: Oehme-Hale.

*) Hahnemann, Reine Arzneimittellehre. 1825. IV. Theil, Symptom 29.

**) Denkwürdigkeiten aus der ärztl. Praxis. 1872, S. 305.

***) R. A. L. 41.

Aus meiner Praxis.

Von Dr. **Rob. Stäger-Bern** (Schweiz.)

(Schluss.)

Zum Beweis, dass uns auch die briefliche Praxis, insofern nur von den Patienten die Krankheitserscheinungen genau geschildert werden, manche

Freude zu bereiten im Stande ist, diene der folgende Brief:

„Sehr geehrter Herr Doctor!

Theile Ihnen andurch mit, dass das Mädchen, welches an Blutarmuth leidet, seine Mittel gebraucht hat und zwar mit merklichem Erfolg. Die Wangen fangen an sich zu röthen, auch das übrige Befinden ist merklich besser geworden, während es vorher meistens auf dem Ofen herumkauerte, begehrt es sich nun mehr im Freien zu bewegen.

Mit Hochachtung

A. . . . R. F., Bäckermeister."

Das Schüssler'sche Mittel Ferrum phosphoricum hatte hier bei dem blutarmen, 12jährigen Mädchen mit seiner beständigen Epistaxis und ewig-kalten Füssen die Heilung angebahnt und auch vollendet.

Eine 40jährige Frau mit 20jährigem, allem Anschein nach derb-parenchymatösem *Kropf* und gleichzeitigen Varicen beider Unterschenkel schreibt:

„Möchte Sie hiermit höflichst bitten, mir doch die Tropfen für den Hals wieder zu schicken; dieselben haben wirklich bei mir eine *wunderbare Wirkung* entfaltet. Der Hals ist schon bedeutend kleiner geworden und der Athem *viel* freier.

L. . . . Frau F.-K."

Der prächtige Erfolg wurde erzielt mit Hamamelis 3., das ich gemäss der in der „Homöopathischen Rundschau" (2. Jahrgang Nr. 9) näher angegebenen Indicationen bei Struma dann anwende, wenn dieselbe von einer Geburt her datirt, oder sich bei der Periode vergrössert, oder korkzieherartig gewundene Venen zeigt oder stark pulsirt und vor Allem, wenn gleichzeitig Varices oder varicöse Ulcera cruris oder Hämorrhoiden vorhanden sind. In diesem Falle kommen ferner in Betracht: Belladonna und Sulphur.

Dass meine Anschauungen über die Kropfbehandlung auf richtiger Basis beruhen, hilft mir neuestens ein *allopathischer College* beweisen, der, wahrheitsliebend genug, das Gute da zu nehmen scheint, wo er es findet. Dass sich diese Ausnahmen doch vermehren möchten!

Also dieser College, ein älterer Herr, den ich bisher nur dem Namen nach kannte, bat mich eines Tages brieflich um mein Kropfmittel, von dem er schon viel gehört habe.

Statt des vermeintlich „*Einen*" Mittels, sandte ich ihm *die* in Betracht fallenden Mittel nebst genaueren Indicationen. Er probirte und schrieb mir unterm 14. August 1904 Folgendes:

„Geehrter Herr Collega!

Indem ich Ihnen für die freundliche Uebersendung der Fläschchen bestens danke, melde Ihnen, dass ich damit 3 verschiedene Personen behandelte. Heute ist die Person erschienen, welche die erste Dosis erhielt. Die Circumferenz (des Halses) hat sich bei ihr innerhalb 16 Tagen um $1^1/_2$ cm vermindert. Da ich eine Fortsetzung der Kur für nöthig erachte, so möchte ich Sie um gefl. Zusendung von weiteren Medicamenten bitten.

Mit collegial. Gruss

M. . . . Dr. J. D."

Am 14. Sept. 1904 schreibt derselbe College: „Da ich von den mir gütigst zugesandten Mitteln *wiederum Erfolg gesehen*, so gedenke ich in *entsprechenden Fällen* auch fernerhin homöopathische Mittel anzuwenden." —

Dass uns keineswegs alle Allopathen abgeneigt sind, beweist mir auch jener Fall vor 3 Jahren, wo sich ein 80jähriger College mit chronischem Muskelrheumatismus in den Achseln in meine Kur begab — und zu seinem eigenen Verwundern mit ein paar Tropfen Rhus tox. und Sulphur innerhalb kurzer Zeit geheilt wurde.

Complicirte Fälle von acutem Gelenkrheumatismus.

Aus einem Vortrage von Dr. **Buck** in der britischen homöopathischen Gesellschaft.
(Aus The Journal of the British Homoeopathic Society, Januar 1894.)

1. Fall. Ein zweijähriges Mädchen ward zu Dr. Buck gebracht; die Mutter gab an, sie hätte in der Brust des Kindes ein beständiges Geräusch wahrgenommen. Die kleine Patientin machte den Eindruck von Gesundheit, abgesehen von einer abnormen Gesichtsblässe. Sie war gut genährt; die Dentition war ohne Störung vorübergegangen. Das Athemgeräusch erschien normal; aber bei der Auscultation des Herzens fand sich ein andauerndes rauhes Reibungsgeräusch über die Regio cardiaca verbreitet, welches ohne Zweifel pericardialer Natur war. Möglicher Weise handelte es sich hier um eine congenitale Pericarditis. Der Spitzenstoss war an seiner normalen Stelle, aber die Herzdämpfung war entschieden vergrössert. Dass sie je an Rheumatismus gelitten, liess sich nicht feststellen, ebenso wenig eine andere Krankheit (wie Scharlach oder Masern. Ref.), welche man für diesen Zustand des Herzens verantwortlich machen konnte. So verliefen 2 Jahre, sie ward nicht kräftig, zeigte immer jene Hautblässe — war sonst aber wohl. Da ward sie von den charakteristischen Symptomen der epidemisch herrschenden Influenza ergriffen. Die Temperatur stieg auf 101° F. Am zweiten Tage ihrer Erkrankung entdeckte Dr. Buck feuchte Crepitationen an der Basis der linken Lunge; das Kind hatte trockenen, kurzen Husten und war sehr deprimirt

und ängstlich. Das Athmen wurde beschleunigt und schwierig, die Zunge belegt und der Urin spärlich und hochgefärbt, während der Nacht leichtes Delirium. Die Herzsymptome hatten sich im Laufe der letzten zwei Jahre viel gebessert, d. h. das Reibegeräusch war schwächer geworden. Am vierten Tage nach Beginn ihrer gegenwärtigen Erkrankung klagte sie über Schmerz in der Gegend der linken Mamma, woselbst man ein lautschwirrendes Doppelreibungsgeräusch von oberflächlichem Charakter hörte, das sich über die ganze Herzgegend ausbreitete, über der Mitralis aber am lautesten war. Das Liegen war ihr beschwerlich. Das Athmen war noch mehr erschwert und die Dämpfung hatte zugenommen. Die Temperatur schwankte zwischen 100—102 ° F. Der Puls war schnell, regelmässig und weich. Es war zu einer Bronchopneumonie gekommen und dazu kam eine Ausschwitzung in ein bereits verdicktes und histiologisch verändertes Organ. Ob die Valvula mitralis hierbei afficirt war oder nicht, wagt Verfasser nicht zu entscheiden. — Der Verlauf war ein günstiger; — der Umfang der präcordialen Dämpfung blieb aber etwas grösser als zuvor und das Reibungsgeräusch ist natürlich noch vorhanden. Sie ist jetzt 14 Jahre alt und hat an Fleisch zugenommen, aber die Blässe besteht noch wie vor.

Was die Behandlung betrifft, so gab Verfasser zuerst Aconit, wie er dies bei allen von epidemischer Influenza Ergiffenen immer thut. Wenn nach mehrstündigem Gebrauch dieses Mittels der Pat. in einen reichlichen Schweiss kommt, der Puls und die Temperatur auf das Normale sinkt, so ist die Prognose eine gute. Tritt dagegen dieser Erfolg binnen etwa zwölf Stunden nicht ein, so kann man sich auf eine complicirte Form gefasst machen. Im obigen Falle hatte Aconit keinen besonderen Einfluss. Demnächst ward Bryonia, Ipecacuanha, Spigelia gereicht, aber als die Krankheit ihren Höhepunkt erreichte, als die Basis beider Lungen angeschoppt, der häufige quälende Husten, kein Auswurf, Erstickungsgefühl u. a. erschienen, da hat sich die Tinctura phosphori aetherea am hilfsreichsten gezeigt, unterstützt von feuchtwarmen Umschlägen und die Einreibung eines Belladonna-Liniments. Als die acuten Erscheinungen sich gelegt hatten, ward Arsenicum jodatum gegeben und die Herzgegend, soweit die Dämpfung reichte, mit Jodtinctur bepinselt (! Ref.). Die Genesung ging langsam von statten, und im October trat ein Recidiv ein, so dass wieder Bryon. und Ipec. erforderlich waren. — Gegenwärtig hat man ihre Diät sorgfältig zu überwachen, denn sobald sie etwas geniesst, das den Magen in Unordnung bringt, und Blähungen verursacht, die auf das Herz einen Druck ausüben, fühlt sie Beschwerden. Lycopodium thut ihr dann das Beste.

2. Fall. Ein 8jähriger, blasser, schlaffaussehender Knabe, brünett, zeigte eine milchweisse, dickbelegte Zunge, Anorexie, Verstopfung und Kopfweh. Lunge und Herz fanden sich gesund. Er bekam Mercur., Nux vomica: Nach zwei Tagen fand ihn Dr. Buck im Bett; er klagte über Steifheit im Fuss- und Kniegelenk. Letzteres war geschwollen und empfindlich, die Zunge noch belegt, der Urin spärlich und hochgefärbt; viel Durst; Nacht sehr unruhig. Er ward in ein flanellenes Nachthemde gesteckt und mit Wolldecken belegt. Am folgenden Tage ergriff der acute Rheumatismus die Gelenke der Finger und zog zu denen der Hand und Ellbogen aufwärts. Temp. 100—103 F. während der nächsten Tage. Am fünften Tage entdeckte Dr. Buck ein schwaches Reibungsgeräusch in der Herzgegend, wahrscheinlich pericardialer Art; Pat. hatte aber daselbst keine Schmerzen noch irgend welche Beschwerden. Dieses Reibegeräusch hielt sich etwa vier Tage und verschwand sodann; es hatte nicht den rauhen, knarrenden Ton wie im vorigen Fall, dank dem gesunden Zustande, nimmt Verf. an, in dem das Pericardium sich bis dahin befunden hatte. Es trat weiter keine Complication hinzu und wie die pericardialen Erscheinungen, so vergingen auch die der Polyarthritis. Pat. hatte anfangs Acon. und Bryon., später Kali jod. und Arsen. jod. erhalten. Er hat seitdem auch kein Recidiv von Rheumatismus gehabt, ist aber sehr geneigt zu mehr oder weniger erheblichen gastro-intestinalen Störungen.

3. Fall. Ein 26jähriger, schlanker, magerer, ziemlich zartaussehender Mann, der aber nie vorher ernstlich erkrankt gewesen, hatte sich im Frühjahr 1879 einer starken Durchnässung ausgesetzt, nach vorangehender erheblicher Anstrengung und Ermüdung. Er bekam Schmerz und Geschwulst in den Fuss- und Kniegelenken, während Hand- und Fingergelenke wenig afficirt wurden. Die Temper. war mässig, aber die Zunge war dickbelegt; er hatte ein blassgelbes, biliöses Aussehen; Urin hochgeröthet, wenig, beim Stehen reichliche Urate sedimentirend; Puls voll, regelmässig, von 95—100. Er wurde in Wolldecken gelegt, die Zimmerwärme gleichmässig erhalten. Fünf Tage lang blieb sich der Zustand fast derselbe; dann setzten die Gelenksymptome aus, aber die Zunge besserte sich nicht in gleichem Masse. Der Urin war noch spärlich und dick, und hatte den bei Rheumatismus eigenthümlichen Geruch. Jetzt klagte er über Schmerz in der linken Mamma- und Achselgegend, der beim Tiefeinathmen zunahm. Die Dämpfung erstreckte sich zum Theil bis in die Axillargegend. Die Herztöne waren normal; Reibungsgeräusch fehlte. Die Temperatur, die schon rückgängig geworden, hob sich wieder und stieg

gegen Abend besonders. Es entwickelte sich demnächst ein kurzer, trockener, quälender Husten; die Nächte waren gestört, von zeitweisen Delirien begleitet. Der Puls war schneller, weniger gespannt, aber regelmässig. Es fehlte der Fremitus vocalis über dem unteren Theil der linken Brust, daselbst aber Dämpfung, die sich hinten von der Basis der Lunge bis zum Schulterblattwinkel erstreckte. In demselben Umfange war das Athmungsgeräusch schwach, ausgenommen in der linken Achselgegend, woselbst sich Bronchial-Geräusch zeigte, wahrscheinlich infolge von etwas Lungencompression. Die Lage der Herzspitze konnte nicht genau festgestellt werden; sicherlich war diese nicht nach der rechten Sternalseite hin verrückt. Die Herztöne waren ziemlich deutlich. Pat. war mehr abgeschlagen und erschien ernstlich krank. Gleichzeitig kamen die Gelenksymptome zum Stillstand. Man machte Umschläge von Leinsamen und Senf, dazwischen zeitweise Einreibung von Belladonna-Liniment. Pat. trat nun in die dritte Woche seiner Erkrankung, und offenbar war eine beträchtliche entzündliche Ausschwitzung und Erguss im Gange. — In diesem Stadium wurde Dr. Buck zu einem zweiten Besuch des Kranken am Nachmittage schleunig gerufen. Er fand ihn hochgelagert mittels Kopfkissen, den Kopf vornüber auf die Brust gesunken, die Gliedmassen waren kalt, Schweisströpfchen standen auf Stirn und Lippen. Der Puls schnell und schwach, 140. Sein Gesicht drückte hohe Angst, von äusserster Schwäche begleitet, aus. Fragen zu beantworten war er unfähig; er schien in einen Zustand von Stumpfsinn verfallen. Dabei deutliche Zeichen eines schweren Anfalls von rheumatischer myocarditis. Die Temperatur unter die Norm gesunken. (Am Morgen war sie 101° F. gewesen.) Dr. Buck machte sofort eine subcutane Einspritzung von Aether, liess Flanellstücke, in Senf und heissem Wasser ausgedrückt, an die Füsse und Waden legen. Die Hände wurden in Senf und Wasser gesteckt, ein Senfteig auf die Herzgegend gelegt. Brandy mit Wasser ward halbstündlich gereicht, dazwischen Arsenicum alb. 3. Dec. je 2 Tropfen. Wegen der grossen Prostration war eine Untersuchung unthunlich. — Nach einer Stunde etwa besserte sich der Puls und die Temp. war auf 90° F. gestiegen. Sonst wenig Veränderung. Die grosse Schwäche liess das Schlimmste befürchten. Die obigen Anordnungen sollten fortgesetzt, neben Brandy aber noch Milch halbstündlich gegeben werden. Abends 9 Uhr war der Geisteszustand derselbe; Schmerzen schienen nicht vorhanden; der Puls war noch beschleunigt und sehr schwach, aber regelmässig; der Athem kurz und mühsam. Der Urin erwies sich frei von Eiweiss, aber hochsauer und phosphatisch. Die Herztöne sehr deutlich. Die Pupillen reagirten gut auf Licht, der Reflex der Conjunctiva normal.

Jetzt kam in diesem Falle ein sonderbares Intermezzo, insofern Dr. B. den Patienten für zwei Tage nicht sehen konnte. Da nämlich die Verwandten alle Hoffnung aufgegeben hatten, so wünschten sie zu sehen, was ein Geistlicher anstatt des Arztes hier thun könne. Dr. B. verlangte drei Mal täglich Bericht und wünschte dringend, dass man Arsenic. alb. weiter geben sollte.

Am dritten Tage, als er ihn wieder sah, fand er ihn noch auf Kissen hochgelagert; das Gesicht bleich, aber weniger angstvoll; die Sprache leise wispernd, die Zunge noch dickbelegt, milchweiss und feucht, die Pupillen in normaler Function. An der Basis beider Lungen, besonders links, Dämpfung, Zeichen von Verdichtung.

In den Infra-Axillar-Gegenden, wo vorher die Intercostalräume hervorragten, zeigten sich diese jetzt verstrichen; die Brustwand war hier weder beim gewöhnlichen, noch tiefem Einathmen ausgedehnt. Der Spitzenstoss war etwas nach rechts verrückt, und in der Mitralgegend ward ein schwaches, aber deutliches Murmeln vernommen. Der Puls war schnell und unregelmässig. Die sphygmographische Zeichnung ergab völligen Dicrotismus oder Unregelmässigkeit des Rhythmus. Der Unterleib war durch Gas bedeutend aufgetrieben, es bestand Verstopfung; um die Knöchel etwas Oedem. Die Genesung ging jedoch langsam, aber stetig vor sich. Das Oedem verzog sich, der Stuhlgang regelte sich allmählich, und damit hörte die Flatulenz auf. Die Lösung in den Lungen nahm geraume Zeit in Anspruch, die rechte erholte sich am ersten. Das mitrale Murmeln blieb.

Was die Arzneien betrifft, so hatte Pat. im ersten Stadium Aconit und Bryon., das letztere während der Pleuritis mit Sulphur im Wechsel, während des myocarditischen Anfalles Arsenic. album erhalten, die er eine Zeitlang fortgebrauchte. Später kam Phosphor, Digital. und Lycopod. zur Anwendung; aber das Mittel, das zur Lösung in den Lungen am meisten beigetragen, war Mercur. corrosivus. — Die hervorstechenden Punkte in diesem Falle waren, nach Verf. Ansicht, der cerebrale Zustand, sowie auch der Mangel irgend welchen acuten Schmerzes während der pleuritischen und pericardialen Affection. Desgleichen der Mangel an einem Reibegeräusch.

Der junge Mann verblieb bei guter Gesundheit, bis er vier Jahre nach jener Erkrankung, im Herbst 1883, von einem heftigen typhoiden Fieber ergriffen wurde. Der ihn, in der Provinz, behandelnde Arzt hatte die Diagnose auf ulcerative Endocarditis gestellt. Unleugbar deuteten auch manche Zeichen darauf hin, indessen hatte er die charakteristische

Typhus-Zunge, Diarrhöe und andere typhoide Symptome, überdies kam er aus einer Gegend, wo typhoides Fieber epidemisch aufgetreten war, und sprach auch der Verlauf dafür, dass es sich um keine bösartige Endocarditis gehandelt habe. Die Wiederherstellung erfolgte gut. — Er kann seinen Berufsgeschäften ohne Beschwerde nachkommen; der Puls zeigt sich immer regelmässig und, abgesehen von den physikalischen Zeichen am Herzen, liegt nichts Abnormes vor. —

Ein gelehrter Brahmine soll geäussert haben, Homöopathie sei die Kunst, den Kranken zu unterhalten, während die Natur das Uebel heilt. Nun, unsere Sünden mögen eher Unterlassungs- als Begehungsfehler sein (das kann College Buck, der im letztern Fall nach Anschauung schlichter Homöopathen sicherlich nicht zu wenig, namentlich mit äusserlichen Mitteln vorgegangen ist, kaum von sich sagen); nichtsdestoweniger kann ich nicht umhin, sagt er, zu bezweifeln, dass, wenn Pat. im ersten Stadium seiner Krankheit mit grossen Dosen von salicylsaurem Natron und mit entleerenden Mitteln behandelt worden wäre, er Aussicht gehabt hätte, durchzukommen und zur Wiederherstellung zu gelangen.

Hierauf folgt ein Fall, in welchem die Gehirnhaut vorzugsweise das afficirte Organ war.

Ein 28jähriger junger Mann, von schwächlichem Aussehen, sonst aber gesund, liess Dr. Buck am 12. December zu sich rufen. Er betrieb den Verkauf von Flaschenbier und war genöthigt, täglich mehrere Stunden in einem tiefen, feuchten Keller zuzubringen und hierbei den Alkoholdunst einzuathmen. Er litt an heftigem Schmerz und Schwellung an der Sohle des linken Fusses. Die Planta pedis war entzündet und empfindlich gegen Berührung, und drohte die Entwickelung eines Abscesses. Nach etwa zwei Tagen liessen diese Symptome nach, während nun der rechtsseitige Knöchel schwoll und sich röthete, bald wurde auch das Knie- und andere Gelenke afficirt, so dass man wohl einen Gelenkrheumatismus annehmen konnte. Es ward völlige Ruhe, bei einer gleichmässigen Temperatur in einem gut ventilirten Zimmer angeordnet. Die Monate vorher hatte er schwer gearbeitet unter besonderer Besorgniss und drückender Verantwortlichkeit. — Dieser Umstand ist vielleicht von Einfluss auf den Verlauf gewesen, den der Fall nun nahm. — Der Puls wurde beschleunigt und schwach, die Zunge dick belegt, geneigt, an der Spitze trocken zu werden. Anhaltender Durst; er bewegte die Zunge fortwährend im Munde herum. Das Gesicht trug den Ausdruck von Aengstlichkeit mit Argwohn gemischt. Zeitweise ward er sehr aufgeregt, namentlich in Hinsicht auf sein Geschäft, in das er nicht zurückkehren zu können fürchtete. Die Entzündung in den Gelenken liess ziemlich rasch nach, die Temp. stieg auf 105,4 ° F. Gleichzeitig nahm der Schmerz in den Rückenmuskeln zu, der sich bis zum Hinterhaupt hin erstreckte. Die Nächte waren gestört; Neigung zu murmeln und zu faseln. Am 21. December, neun Tage nach dem Beginn der Erkrankung, steigerten sich die Symptome erheblich: das Murmeln und Delirium wurde anhaltend, er rollte den Kopf von einer Seite zur anderen und in einigen Stunden verfiel er in einen Zustand halber Betäubung. Der Urin ging unwillkürlich ab, Zunge und Lippen waren trocken und mit Sordes bedeckt. Am 22. December Consultation mit Dr. Blackley — der Zustand wie oben; Pat. nahm keine Notiz von dem, was gesprochen wurde, murmelte nur einige unverständliche Laute und unzusammenhängende Worte. Die Pupillen waren etwas erweitert und reagirten träge; die Bindehaut war stark injicirt. Die Kiefermuskeln waren starr, was sich besonders beim Versuch, den Mund zu öffnen, zeigte. Man konnte bei diesen Erscheinungen an eine Meningitis spinalis denken, es fehlte aber die entsprechende Starrheit oder Krampf der Spinal-Muskeln, ebenso Erbrechen oder Uebelkeit; Kopf und Nacken waren auch nicht nach hinten gezogen, der Athem nicht verändert; der Puls war beschleunigt, aber weich und regelmässig. Der Unterleib war gespannt, die Aftermuskeln rigid, Verstopfung; Lungen und Herz blieben normal. In den spinalen Muskeln und Gehirnhäuten hatte sich die ganze Kraft des rheumatischen Giftes concentrirt und beschränkt. In diesem Zustande verblieb Pat. etwa vier Tage; das erste Zeichen von wiederkehrendem Bewusstsein zeigte sich, nachdem er etwas erfrischenden Schlaf erlangt hatte, der vorher nur in einzelnen, von murmelnden Delirien begleiteten Absätzen eingetreten war. Jetzt, am 25. December, kamen längere Intervalle eines mehr ruhigen Schlafes; gleichzeitig fiel die Temp. auf 99,6 ° F. Die Muskeln des Kiefers und Gesichts wurden weniger starr; der Puls bekam mehr Spannung. Mit Wiederkehr des Bewusstseins gewann er auch wieder die Controle über den Sphincter vesicae. In dem Maasse, als diese Symptome abnahmen, kehrte die Arthritis zurück, ohne aber einen hohen Grad zu erreichen. Die Besserung ging dann langsam, aber stetig vor sich. Der Eintritt einer Diarrhöe trug zur Reinigung der Zunge, die bis dahin an ihrem Grunde sehr dick belegt geblieben war, erheblich bei.

Am 28. Januar war er genesen. — Er hatte keinerlei Erinnerung von der schweren Krankheit, die er durchgemacht, und war fröhlich erstaunt zu hören, welche Angst und Unruhe man um ihn gehabt hatte.

Die Behandlung in diesem Falle begann mit

Sulphur; als die arthritischen Symptome eintraten, bekam Pat. Aconit und Bryonia, im Wechsel, wonach reichlicher Schweiss erfolgte; für einen bis zwei Tage salicylsaures Natron.

Als sich die Gehirnerscheinungen zuerst entwickelten, ward Bellad. verordnet, aber, da sie bestimmter hervortraten, bekam er Stramonium und Phosphor im Wechsel. (?! Ref.) Diese Mittel wurden fortgesetzt, bis zum Eintritt der Diarrhöe; dann ward Veratrum, später Arsen. alb., schliesslich China gegeben.

Stramonium war, meint Verf., durch die Gehirnsymptome gut angezeigt, und in der That wirkte es auf dieselben auch günstig. — Der Gesundheitszustand ist seitdem ungestört geblieben. —

Während des verflossenen Winters und im Frühjahr hatte Dr. Buck eine beträchtliche Anzahl von Patienten, die an subacutem Rheumatismus litten; einige Fälle erwiesen sich äusserst hartnäckig und der Behandlung schwer zugänglich. Bryon. 30. erfüllte die auf sie gesetzten Erwartungen nicht. — In manchen Fällen ward die Heilung durch Massage begünstigt.

Die an diesen Vortrag des (inzwischen heimgegangenen) Dr. Buck sich anschliessende Discussion brachte noch manchen für die Wissenschaft wie für die Heilkunst wichtigen Punkt zu Tage. Hinsichtlich der wichtigen Fragen von Endo- und Pericarditis äussert sich Dr. Byres Moir, dass diese Leiden bei den armen Kindern in London täglich vorkommen. Das Fehlen von Symptomen bei denselben rühre wohl mehr von der mangelhaften Beobachtung her. Die congenitale Form von Endocarditis sei nicht selten; er sehe nicht ein, weshalb nicht auch die Pericarditis bei ihnen nicht congenital sein solle. Die Kinder hatten ein schmerzhaftes Weh, das aber nicht so stark war, um es rheumatisch zu nennen. Je jünger die Kinder, um so häufiger zeigt sich der acute Rheumatismus mit jenen Leiden complicirt. In manchen Fällen hat man das Pericardium völlig adhärent gefunden — und waren solche oft mit Chorea combinirt.

Die Frage, wie sich die Wirkung der Salicylpräparate beim Rheumatismus verhalte, ward von mehreren Rednern berührt. Dr. Blackley hat dies Mittel vor mehreren Jahren häufig gebraucht, aber die Resultate als ungenügend befunden; eine nennenswerthe Abkürzung des ganzen Verlaufs hat er davon nicht gesehen, und, wenn es auch den Schmerz herabsetzt, so kommt Pat. unter der homöopathischen Behandlung mit Acon., Bryonia, Rhus, Sulph. etc. im Ganzen besser fort.

Dr. Thomas hat sich selbst die Frage aufgeworfen, ob man ein Mittel, wie die Salicylate, von dem man weiss, dass es dem an Rheumatismus Leidenden seine heftigen Schmerzen so entschieden verringert, ihnen vorenthalten darf. Sein eigenes Verfahren ist, 1 oder 2 Dosen zu geben, um den Schmerz zu lindern, und dann mit dem homöopathischen Mittel, das am meisten angezeigt war, vorzugehen.

Dr. Know Shaw bemerkt, dass sein Bruder, der während des Hochjubels der Salicylsäure-Therapie des Rheuma in Guy's Hospital ärztlicher Registrator war, bei acutem Rheumatismus, der mit diesem Mittel behandelt worden ist, Hämorrhagien häufig beobachtet hat, und zwar wiederholtes Nasenbluten, Bluterguss in die Retina, Hämaturie und Bluten des Zahnfleisches.

Mit Recht macht Dr. Clifton in einem Briefe darauf aufmerksam, dass Dr. Buck, so trefflich er die klinische Seite der Krankheitsfälle in seinem Vortrage behandelt, der therapeutischen nicht völlig gerecht geworden ist. Für die homöopathische Indication der Mittel ist nichts gesagt worden — der Kreis der Mittel, welche bei den einzelnen Pat. gepasst hätten, war durchaus nicht abgeschlossen. Die Salicylbehandlung sei ein schwerer Irrthum. Mittel, wie Arnica, Colchicum, Guajacum, Kalmia, Lycopodium, Sanguinaria und Veratrum viride haben ihm in geeigneten Fällen gute Erfolge geliefert. — Er benutzte freilich auch oftmals die Einpackung in feuchtwarme Wolldecken, die in feuchtkalte Laken bei übermässig hoher Temperatur, sonst auch die türkischen und ähnlichen Bäder. Ob es richtig sei, die Pat. durchweg routinemässig in trockene Wolldecken einzuhüllen, ist ihm fraglich; vielleicht wäre es vortheilhafter, den Kranken in baumwollene Decken zu legen, um der übermässig gesteigerten Hitze einen Durchgang zu gestatten.

Aus diesen Mittheilungen ersehen wir, wie unsere britischen Collegen bei der homöopathischen Behandlung des acuten Gelenkrheumatismus der beim Inselklima Englands dort so häufig vorkommt, nicht selten ins Gedränge kommen, zumal wenn so schlimme Complicationen, wie sie Dr. Buck beschreibt, zu dieser Krankheitsform noch hinzutreten. Aber wie selten gelingt es uns auch in scheinbar ganz einfachen Fällen, bei aller Sorgfalt in der nach dem Simile gewählten Mittel, den Verlauf dieser so eigenartigen Erkrankung abzukürzen, geschweige dieselbe zu coupiren!

Weder die Exacerbation, die ja meist in der Nachtzeit mit einem neuen acuten Schub an einem bisher verschonten Gelenk auftritt, noch der sauer riechende Schweiss, der die meisten Fälle dieser Art begleitet, ist übrigens für die Mittelwahl entscheidend. Es ist, als ob der im Blute der an diesem Rheumatismus leidenden Pat. enthaltene, das Leiden bedingende Krankheitsstoff sich immer wieder neu erzeugt unter erneuten fieberhaften Erscheinungen. Das zeitweise sehr hohe Fieber, der

Mangel an Schlaf, die Appetitlosigkeit, die Schmerzhaftigkeit bringen den Kranken sehr herunter, und welcher Arzt sehnt sich unter diesen Umständen nicht nach einem Mittel, das, ohne wie Opium, den Zustand zu erschweren, dem Kranken eine zeitweise, vorübergehende Erleichterung bringt. Dies thut aber die Salicylsäure in mässiger Gabe und nicht zu schnell und zu lange wiederholt. Das habe ich in der Praxis mir befreundeter allopathischer Collegen, wie auch in meiner eigenen, seit Jahren beobachtet. Ich stelle mir die Wirkung dieses Mittels vor wie die von einem chemischen Antidotum bei einer Vergiftung; es neutralisirt oder verändert die Natur der Toxine und stumpft die Wirkung derselben ab. Ist dies erreicht, so macht sich dann die Wirkung unserer homöopathischen Mittel in kleinen und kleinsten Gaben entschiedener und nachhaltiger geltend. — So wirken diese, wie ich oftmals beobachtet habe, bei gastrischen Zuständen, welche durch Excesse in Essen und Trinken entstanden sind, ebenfalls viel günstiger ein, wenn die hier greifbare Materia peccans zuvor nach oben oder unten entleert worden ist, und wenn Rademacher in seiner Therapie bei den schwersten Erkrankungen, wie selbst in Typhus, so grosses Gewicht auf die Neutralisation der vorhandenen übermässigen Magen- und Darmsäure legt, so spricht die Erfahrung für ihn. Wo ein krankmachender Giftstoff, nicht bloss eine dynamische Verstimmung vorliegt, soll man diesen nicht seiner Natur gemäss zu neutralisiren und zu eliminiren suchen?

Dr. **Mossa**.

Chlorose und perniciöse Anämie.

Das Blut schwer an Chlorose Erkrankter hat eine grosse Neigung zur Gerinnung, was bei perniciöser Anämie keineswegs der Fall ist. — Auch bei der Anämie in Folge langwieriger dyskrasischer Erkrankungen oder nach Blutverlusten treten häufig (marantische) Thrombosen auf, während bei der perniciösen Anämie selbst bei oft hochgradiger Herzschwäche derartige Thrombosen kaum je beobachtet worden sind.

Die Hyperästhesie der Nasenschleimhaut.

Ueber dieses Thema hat Prof. B. Fränkel (Berlin) in der Berliner laryngeologischen Gesellschaft einen Vortrag gehalten, in dem uns besonders sein Vorgehen gegen das kritiklose Brennen und Schneiden in der Nase bei jedweder Reflexneurose an diesem Körpertheile interessirt hat. Er äusserte sich in dieser Beziehung: „Ich möchte hier eine Warnung wiederholen, die ich schon häufig ausgesprochen habe, dass wir nicht jedes Mal, wenn wir die Idee haben, es liege eine Reflexneurose von der Nase aus vor, fast automatisch nach dem Brenner greifen oder sofort zu anderweitigen chirurgischen Maassnahmen unsere Zuflucht nehmen. Ich glaube, dass mit Ausnahme der Fälle, bei denen wir die Hyperästhesie direct unzweideutig beweisen können, die chirurgische Behandlung nur da eintreten darf, wo auch ohne die supponirte Reflexneurose die Veränderungen in der Nase ein chirurgisches Vorgehen bedingen."

Verf. macht wohl von örtlichen, die Sensibilität der Nase herabsetzenden Mitteln, insbesondere von Cocain Gebrauch, indessen nur dann, wenn es sich darum handelt, nur *auf kurze Zeit*, vorübergehend, auf eine Reflexneurose zu wirken, so z. B., wenn eine Sängerin am Abende ihres Auftretens plötzlich von einem Schnupfen mit Verschluss der Nase befallen wird. Auch Orthoform hat er vielfach versucht; aber dieses Präparat reizt nicht selten und verschlechtert den Zustand. (Sollte nicht Menthol als Schnupfpulver noch am passendsten sein? Ref.) — Giebt man aber dem Pat. diese Mittel in die Hand, so kommt leicht ein Missbrauch damit zu Stande, und die Wirkung schwächt sich beim Cocain immer mehr ab. — Da hat nun Verf. zu *inneren Mitteln*, welche die Reflexerregung zu controliren und herabzusetzen vermögen, seine Zuflucht genommen. Unter diesen steht ihm Brom obenan, das wirklich bei *Heuschnupfen*, *nervösem Schnupfen* und *plötzlich auftretenden vasomotorischen Störungen* oft schlagend wirkt. Er gab Erwachsenen meist 3 Mal täglich 1 g Kali bromat. (aber auch Natron brom., oder Mischungen der Bromsalze), womit er besonders in manchen Fällen von *Heufieber* vorzügliche Erfolge erzielte, d. h. giebt man den Kranken, während der Zeitperiode, wo sie die Affection zu bekommen pflegen, vor dem Ausbruch derselben das Brom, so bringt man sie ohne Anfall über ihre Leidenszeit hinweg.

Auch bei Coryza nervosa kann man oft Besserung verschaffen und auch jene plötzlichen Schwellungen beseitigen, welche den Pat. so quälen, weil sie kommen, sobald er aus dem Kalten ins Warme, z. B. in den Ballsaal tritt. — Indessen gewöhnt sich der Kranke auch an Brom, so dass es dann wirkungslos wird. Es passt also nur gegen vorübergehende Belästigungen. Jedenfalls wird sich manche Reflexneurose auf diese Weise beeinflussen lassen. —

Diese zeitweilige Herabsetzung der excessiven Reflexerregbarkeit durch die Brommittel, besonders das Bromkalium, mag hier und da das Mittel zu einem schätzbaren Palliativ machen, aber von da bis zum Heilen einer so erkrankten Person ist noch ein weiter Schritt. Diesen auszuführen, hat uns die Homöopathie durch die eingehenden

Prüfungen der Mittel am Gesunden ausgiebig gelehrt, und hat das klinische Experiment nach dem S. S. C. eine Reihe schöner Erfolge auch bei Hyperästhesie der Nasenschleimhaut zu Tage gefördert. Freilich gilt es auch, bei derartigen Kranken zu individualisiren, auf die Modalitäten und besonderen Umstände und Constitution des Kranken zu achten. Wie verschieden liegt der Fall, je nachdem die Kranken beim Uebergang von der kalten in die warme, oder umgekehrt von der warmen in die kalte Luft von Schnupfen, resp. von Niesen befallen werden!

Was speciell den Brom-Schnupfen betrifft, so ist die Absonderung bei demselben sehr reichlich, wässerig und scharf, excoriirend, während die Nasenlöcher verstopft erscheinen in Folge von Schwellung der Schleimhaut. Innen und an den Flügeln werden wir die Nase wund finden; späterhin bilden sich Geschwüre in der Nase, von denen sich Krusten oder Schorfe ablösen, die abgestossen werden und blutig sind; dies erfolgt namentlich bei jedem Versuch, die Nase zu putzen. Dabei findet sich überdies oft ein schwerer Druck in der Stirn, der das Gehirn herunter- und nach der Nasenwurzel herauszudrücken scheint. — Wir haben in der Pathogenese des Mittels starkes, erschütterndes Niesen, worauf dann Nasenverstopfung erfolgt. — Hier haben wir also einen Zustand, von mehr chronischer Natur, in der Schleimhaut der Nase, wie er sich auf scrophulösem Boden gern zu entwickeln pflegt. —

Für die Hyperästhesie der Nasenschleimhaut, oder ausgesprochene Reflexneurosen derselben, werden wir das Organ ausfindig zu machen suchen, von dem dieser Reiz ausgeht, und dem ein Mittel gegenüberstellen, das neben der Wirkung auf dieses Organ zugleich eine erhöhte Sensibilität der Nasenschleimhaut zu bewirken im Stande ist. — Kafka giebt in seiner „Homöopathischen Therapie“, Bd. I, p. 26 eine brauchbare Zusammenstellung derartiger Mittel, verweist aber mit Recht bei solchen Fällen auf eingehendes Studium der physiologischen Pharmakodynamik hin. **M.**

Pyrogen. Kent sagt: Pyrogen hat die Beängstigung von Arsen, die Ruhelosigkeit von Rhus, das Zerschlagenheitsgefühl von Eupatorium, die Ueberempfindlichkeit von Arnica und das Rasseln auf der Brust von Tartar. stibiatus.

Eine Prüfung von Bellis perennis. Von dem verstorbenen Dr. Burnett hat die Homoeopath. World in ihrer Aprilnummer eine beachtenswerthe Prüfung von Bellis perennis veröffentlicht. Nach 20 Tropfen der Tinctur No. 1 (? Ref.) empfand er *Müdigkeit* und *Unlust* zur *Bewegung:* er musste sich zwingen, die Treppen zu ersteigen. — Dieser Zustand verging in 3 Stunden; dann fühlte er einen Drang zum Laufen, der etwa 2 Stunden anhielt, worauf er sich wieder sehr matt fühlte. Er hatte eine schlechte Nacht, musste sich viel hin und her drehen und träumte von allerlei Dingen aus der Vergangenheit, gemischt mit solchen aus der Gegenwart. Am folgenden Morgen hatte er ein dumpfes, benommenes Gefühl in der Stirn. — Um 10 Uhr Vormittags 40 Tropfen in Wasser. Er hatte einen Geschmack davon im Halse etwas über 1 Stunde, dann keine besondere Wirkung, ausgenommen, dass er ungewöhnlich munter und thatkräftig war, was bis zur Schlafenszeit anhielt. Wieder eine unruhige Nacht. Um 1 Uhr Nachts Schmerz im unteren Theil des rechten Biceps, wie wenn er ein Packet getragen hätte. Beim Aufstehen war ihm das Anziehen beschwerlich. — Der Biceps war ziemlich druckempfindlich und etwas geschwollen den ganzen Tag über, und trat dasselbe im Laufe des Tages auch am linken Biceps auf. Noch 52 Stunden nach dem Einnehmen waren beide Biceps schmerzhaft. Während der vorhergehenden Nacht war auch im Unterleib ein merkbarer Schmerz, der in der rechten Seite anfing, nach aufwärts und über den Nabel hinweg zur linken Seite sich erstreckte, dann nach abwärts, unter heissen Flatus, zog. Der Schmerz linkerseits, verging dann, aber nicht so rechts. Noch an demselben Abend erschienen drei grosse papulöse Blüthen im Gesicht, eine auf der rechten Schläfe, die andere auf der linken Seite der Nase und die dritte auf der linken Seite des Kinns. Die Verdauung war zwei Tage danach gestört und der Biceps immer noch empfindlich. Nach 5 Tagen alles normal. 6 Tage später nahm Dr. Burnett 50 Tropfen in etwa 2 Theelöffel Wasser um 9 Uhr 30 Min. Vormittags. In der Nacht geringer Schmerz im Leibe und etwas Stirnkopfweh; letzteres hielt den folgenden Tag über an, wurde als biliös beschrieben, doch auf die Rechnung des Mittels geschrieben. Kein Appetit, nahm das Frühstück um 2 Uhr. Leichter Schmerz in den Muskeln des rechten Armes. Etwas verstopft. 4 Tage später bemerkte er, dass eine angeborene Cutis pendula vom Umfange eines grossen Apfelkerns, bisher immer blass, leblos und runzelig, rosenroth wurde, hervortrat und an einem kurzen Stiel hing: es war etwas Stechen darin. Eine winzige Beule zeigte sich über der rechten Augenbraue, welche biss und juckte, und eine Anzahl Blüthen an der Stirn, ein Bläschen am Kinnbart, und in der Mitte der rechten Wange ein Blutschwär von der Grösse einer schwarzen Johannisbeere, blutroth von Farbe, schmerzhaft, heiss und von einem Hofe umgeben. Die Papille über dem Auge vergrösserte sich und wurde pustulös; auch die Blüthen nahmen zu.

Diese Wirkungen vergingen unter häufigen Darmentleerungen. (The homoeopathic World. April 1904.) M.

Ammonium bromatum in einem Falle von Keuchhusten. In einem sehr schweren Fall von Keuchhusten, wo die Anfälle heftig, 6—7 Mal täglich eintraten, das Gesicht des Kindes ganz dunkel wurde, die Augen heraustraten und Erstickung drohte, gab Dr. F. Kopp, nach vergeblicher Anwendung anderer Mittel, Ammonium bromatum 0,05 in Tolusyrup und Wasser mit vorzüglichem Erfolge. Die Besserung trat vom 1. Tage ein.

(Hom. World. März, p. 119.)

Ammon. brom. hat dem Ref. in der 3. Verreibung bei krampfhaftem Husten Erwachsener und Kinder, wo die Anfälle sich schnell wiederholten, die Stimme heiser wurde, gute Dienste geleistet.

Kind und Kunst.

Eine neue Familien-Zeitschrift.*)

Die Presse hat bereits auf das Erscheinen dieser mit grosser Spannung erwarteten Zeitschrift vorbereitet. Nunmehr liegt uns das erste Heft vor als Zeuge ihres Daseins. Die Ausstattung ist gediegen, vollendet, wie wir das von den Publikationen des Koch'schen Verlages gewöhnt sind. Aeusserst glücklich gewählt ist das packende Titelbild des Heftumschlages von F. Nigg-Magdeburg: ein Kind, die Umgebung vergessend, in ein Bauspiel versunken. Es grübelt nach über die Schiebung der kleinen Gebäude, als gälte es eine moderne Stadt zu schaffen. Der einleitende Bogen, programmatischen Inhalts, mit schöner Titelleiste von Bürck, bietet die auszugsweise gegebenen Zustimmungen erster Pädagogen, Schriftsteller und Künstler zu dem Arbeitsprogramm des Herausgebers für diese Zeitschrift. Die innere sehr charakteristisch gestaltete Titelleiste von H. Bek-gran bringt die Tendenz von „Kind und Kunst“ vielsprechend zum Ausdruck. An der Spitze der textlichen Beiträge steht Prof. Dr. Konrad Lange's geistvoller Aufsatz „Kunst und Spiel in ihrer erzieherischen Bedeutung“. Dann folgt ein beherzigenswerther Aufsatz von Seminar-Direktor Dr. Pabst-Leipzig, der die Bedeutung des Knaben-Handfertigkeit-Unterrichtes in der Schule behandelt. Dr. M. Spanier-Münster i. W., der sich besonders um die Einführung künstlerischen Anschauungsmaterials in den Schulen verdient gemacht hat, bietet ein vortreffliches Referat über „Die praktischen Ergebnisse der kunstpädagogischen Bewegung“. Die Schriftstellerin Lise Ramspeck, als Märchenerzählerin bekannt und beliebt, giebt in ihrer schlichten Weise beherzigenswerthe Winke an junge Mütter für die Uebung der Kunst Märchen zu erzählen. Des weiteren finden wir nützliche Winke und knappe sachliche Mittheilungen, so über neue Wege des Zeichen-Unterrichts, über Kinder-Schlafzimmer, das Schneiden von Silhouetten u. a. Hinweise zu vielen der prächtigen Illustrationen, sowie Bücher-Besprechungen, Congress-Berichte, Gedichte und eine besonders köstliche Spende in dem Märchen „von der Prinzessin, die nicht heiraten wollte“, von Theodor Volbehr, mit Illustrationen von Paul Bürck.

Dem ebenso lehrreich wie unterhaltend gestalteten Text ist ein ebenbürtiges künstlerisches Illustrations-Material beigegeben. Hervorheben möchten wir das idyllische Blatt „Erster Sommer“ von Heinrich Vogeler-Worpswede, das religiöse Bild „Maria“ von Clara Walther-München, die Wiedergabe der Künstler-Steinzeichnung „Rübezahl“ von Wilhelm Stumpf, das Modell zu einem freistehenden Brunnen mit Kinderfiguren von G. A. Bredow. Ferner sind zu nennen reizvolle Einzel- und Gruppen-Aufnahmen von Kindern beim Spiel, dann Schlafzimmer für Kinder, eine Spielecke von Otto H. Engel, Märchen-Silhouetten von Jos. Goller, Spielzeuge der Dresdener Werkstätten für Handwerkskunst, Schülerzeichnungen, Kreuzstich-Mustervorlagen für Kinder von F. Nigg und einen Theil des redenden Bilder-A-B-C von H. Bek-gran, von dem auch der sonstige Leisten- und Vignetten-Schmuck des Heftes stammt. Besonders hervorgehoben zu werden verdienen die prächtigen Beilagen, so „Sonntags-Kind“ von Prof. Franz Hein-Karlsruhe, „Aschenputtel“ von Adolf Münzer-München und „Der Rattenfänger von Hameln“ von Jos. Goller-Dresden, die den ohnehin reichen Inhalt des Heftes gediegen abrunden. — Eine Reihe Wettbewerbe mit recht zeitgemässen und interessanten Aufgaben soll allen Freunden dieser Bestrebungen, Müttern und Kindern Gelegenheit zu direkter Mitarbeit bieten. Alles in allem ein Inhalt von geradezu überraschender Vielseitigkeit und tiefem Gehalt, in der That eine Erfüllung des gestellten Programmes, dessen weiterer Durchführung in diesem Sinne man nicht nur mit lebhaftestem Interesse, sondern auch mit vollstem Vertrauen entgegensehen kann. Das vorliegende Heft zeigt uns neue Wege für eine harmonische Erziehung unserer Kinder, um sie zu glücklichen, lebensfreudigen Menschen werden zu lassen.

Die mittleren Altersklassen der jetzigen Generationen glauben fest an ein solches Aufwärts, ihm strömen Gläubige zu aus allen Lagern, aus allen Religionen, aus allen Völkern. Das, was dadurch geweckt wird, ist neues, frisches Leben; es

*) Monatsschrift für die Pflege der Kunst im Leben des Kindes. Herausgeber Hofrath Alexander Koch. Verlags-Anstalt Alexander Koch-Darmstadt. Jahres-Abonnement Mk. 12.—, Luxus-Ausgabe Mk. 20.—, einzelne Hefte Mk. 1.25.

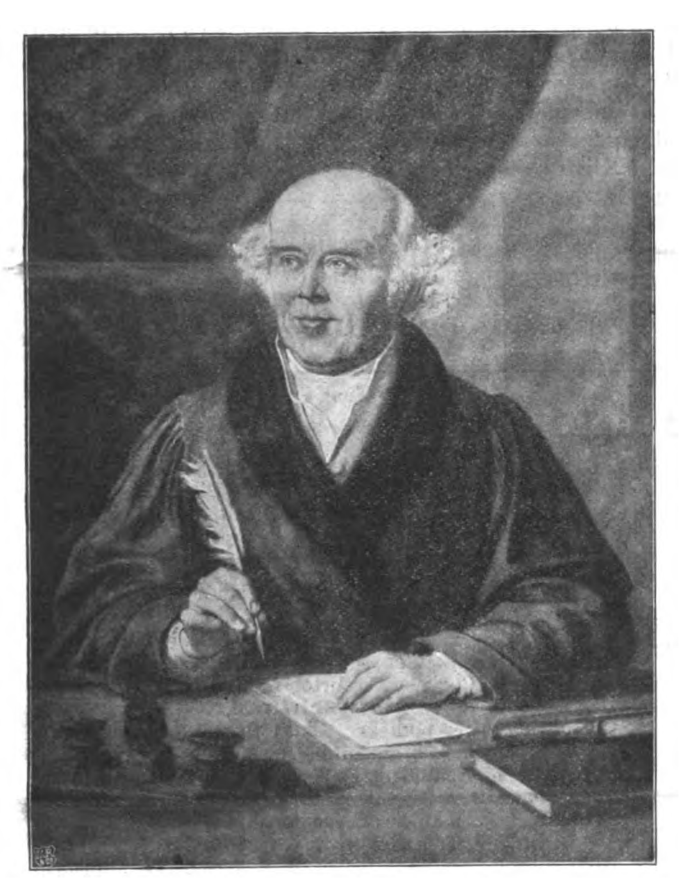
umspannt den ganzen Erdball. Und inmitten der Kreisung ist ein Altar errichtet, und auf ihm steht das Reinste, das Göttlichste aller Zeiten — das Kind. Ihm gilt das, was da vor sich geht. Ja, wir kommen nicht davon ab, wir können nicht mehr anders handeln, wenn der gesuchte und zum Theil bereits vorgesteckte Weg begangen werden soll, um das Ziel zu erreichen, an dem unser Ideal menschlicher Vollkommenheit und Grösse und zugleich menschlichen Glückes seine Stätte haben soll. Alle können wir diesen Weg nicht mehr beschreiten, denn er muss von Anfang an begangen werden. Aber das, was uns als Heiligstes und Grösstes geworden ist oder noch werden wird: unsere Kinder, die können es, denn ihr Leben liegt jetzt am Anfang des Weges. Und überall bereiten Hände diesen Weg, leiten Hände diese ersten Schritte und liebende Herzen und klarblickende Augen die kleinen Seelen. Und der Weg ist geschmückt und an seinen Grenzen wacht die Schönheit in ihrer ganzen Reine. Die Kunst hat in das Leben des Kindes eingegriffen.

Druckfehler.

In No. 15/16, p. 117, Zeile 8 von oben lies anstatt Dr. Stauffacher — **Dr. Stauffer.**

„ „ 15/16, p. 121 l. o., Zeile 14 lies anstatt Medicament — **Sediment.**

Schönste Weihnachtsgeschenke für homöopathische Aerzte!



Hahnemann-Büsten und -Bilder,

von Gyps, weiss, ca. 28 cm hoch, ohne weisse Console	à Stück Mk. 4.50
von Gyps, weiss, ca. 28 cm hoch, mit weisser Console	à Stück Mk. 6.—
von Gyps, broncirt, ca. 28 cm hoch, ohne broncirte Console	à Stück Mk. 7.—
von Gyps, broncirt, ca. 28 cm hoch, mit broncirter Console	à Stück Mk. 9.50
von Gyps, weiss, ca. 60 cm hoch, ohne weisse Console	à Stück Mk. 18.—
von Gyps, weiss, ca. 60 cm hoch, mit weisser Console	à Stück Mk. 25.—
von Gyps, broncirt, ca. 60 cm hoch, ohne broncirte Console	à Stück Mk. 25.—
von Gyps, broncirt, ca. 60 cm hoch, mit broncirter Console	à Stück Mk 33.—
in Biscuitmasse: weiss, ca. 28 cm hoch, ohne Console (Consolen auch in Biscuitmasse)	à Stück Mk. 8—
in Biscuitmasse: weiss, ca. 28 cm hoch, mit Console (Consolen auch in Biscuitmasse)	à Stück Mk. 11.—
in Biscuitmasse: weiss, ca. 60 cm hoch, ohne weisse Console (Consolen auch in Biscuitmasse)	à Stück Mk. 40.—
in Biscuitmasse: weiss, ca. 60 cm hoch, mit weisser Console (Consolen auch in Biscuitmasse)	à Stück Mk. 48.—

Hahnemann-Porträts

(Heliogravüre) **ganz neu, nach Abbildung in dieser Nummer (Prachtvolles Geschenk)** (siehe Abbildung, 81,5 cm hoch, 60 cm breit) **à Stück Mk. 8.—**

Hahnemann-Plakette,

Original von Professor David in Paris 1835 in Bronce angefertigt. — Eine wirklich künstlerische und selten naturgetreue Darstellung des Altmeisters der Homöopathie. — Ausgeführt in Galvanoplastik, versilbert und oxydirt, 35 cm hoch, 30 cm breit, **mit Rahmen nur 25 Mk.**

Hahnemann-Abbildungen, Lithographie, gross	à Stück Mk. 1.50
Hahnemann-Abbildungen, Photographien, Visitenkartengrösse	à Stück Mk. —.50
Hahnemann-Denkmal (in Leipzig), Abbildungen	à Stück Mk. —.50
Photographieen, Visitenkartengrösse, **von anderen hervorragenden homöopathischen Aerzten** (wie Cl. Müller, Hirschel, Hering, Heinigke, Lorbacher etc. etc.)	à Stück Mk. —.75

was nicht auf Lager ist, wird, so weit möglich, baldigst besorgt.

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Im Verlage von **A. Marggraf's Homöopathischer Officin** in **Leipzig** ist erschienen die **siebente,** vielfach verbesserte Auflage vom

Kleinen Homöopathischen Hausfreund.

Ein praktischer Rathgeber für Jedermann.

Brosch. Mark 1.—, geb. Mark 1.50.

Näheres hierüber Bd. 144, No. 9 u. 10, vom 27. Februar 1902, S. 77 u. 78.

Restauflagen der 6. Auflage, soweit der Vorrath reicht, offerire brosch. Mk. —.60, geb. Mk. 1.—.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.

Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 149. **Leipzig, den 3. November 1904.** **No. 19 u. 20.**

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa und Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Aerzten in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *6—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Chelidonium majus.

Vortrag von Dr. **Kernler.**

(Schluss.)

V.

Damit sind wir beim Verdauungsapparat angelangt, wobei wir die Leber- und Milzsymptome besonders betrachten wollen. Die Zunge ist weiss belegt, hat dicken Belag; ausserdem finden wir Trockenheit im Munde, auch mit Durst, Trockenheit der Zunge, Trockenheitsgefühl im Halse. Andererseits findet man wieder vermehrte Speichelabsonderung (ähnlich wie bei Merc.). Wässrigkeit und Wasserzusammenlaufen im Mund, viel Speichelfluss und viel bitteres Wasser im Mund, weshalb sie immer spucken muss. Im Schlund ist ein Kratzen und Brennen. Ferner finden wir von Dr. Gross drei ähnlich lautende Symptome, welche an eine Verwendung des Chelid. bei Speiseröhrenkrebs denken liesse:*) Empfindung, als würde der Kehlkopf von aussen auf die Speiseröhre gedrückt, wodurch nicht das Athmen, sondern das Schlingen erschwert wird (nach 5 Minuten). Starke Spannung an und in dem Hals, über der Kehlkopfgegend, als wenn er zugeschnürt wäre, wodurch jedoch nur der Schlund verengert ward (nach $^1/_2$ Stunde). Ein Würgen im Hals, als wenn man einen zu grossen Bissen allzu schnell hinunterschlingt (also ein Wehthun der Schlingmuskulatur). Ferner finden wir das Symptom: Gefühl, als wenn ein fremder Körper im Halse hochsteigt, zum Schlucken nöthigend und dann wieder hinabsteigt, welches Dr. Bojanus*) im Zusammenhalt mit noch anderen Schlundsymptomen dieses Mittels veranlasst hat, dasselbe beim Wiederkäuen des Menschen als Heilmittel zu empfehlen.

*) R. A. L. Symptom 36, 37, 38.

*) Berliner Zeitschrift. 1892. S. 123.

Was nun das Verlangen und den Widerwillen an Speisen betrifft, so finden wir Verminderung des Appetits und Appetitslosigkeit notirt neben ungewöhnlichem Hunger, Heisshunger, vermehrtem Appetit, Morgens und Mittags mehrere Wochen lang.

Von den Nahrungsmitteln wird besonders Milch gut vertragen: viel Durst nach Milch und darauf Wohlbehagen durch den ganzen Körper; soviel er auch davon zu sich nahm, so fühlte er doch keine

Beschwerden, da sie ihm sonst viel Blähungen erzeugte, notirt Dr. Becher nach 36 $^1/_2$ Stunden. „Milch schmeckt ihr so lieblich wie nie zuvor“ bemerkt eine Prüferin; ebenso zeigt sich Verlangen nach Wein (der auch wohl bekommt), nach Selterswasser und warmen Getränken, zumal heissem Kaffee; dagegen Abneigung gegen Käse, kalte Getränke, gekochte Speisen, zumal Fleischspeisen.

Im Magen finden wir kneipende, drückende Schmerzen mit Beklemmung, Magenkrampf, zusammenziehendes und zusammenschnürendes Gefühl, wühlenden Schmerz, Stiche in der Magengrube, Schneiden, Zwicken, Nagen und Graben, klammartiges Klopfen im Magen. Die Verdauung und die gesetzmässige Vorwärtsbewegung der Speisen ist gestört mit abnormer Gasentwicklung; deshalb haben wir viel Aufstossen, auch mit Uebelkeit und Erbrechen, sogar der Tags zuvor genossenen Kartoffel.

Klinisch ist deshalb Chelidonium bei Cardialgie oder Magenkrampf verwendet worden.

Dr. Kissel*) berichtet folgende Heilung: Eine 46jährige, noch regelmässig menstruirte Frau, litt seit 8 Jahren an einer Cardialgie, welche gewöhnlich im Frühjahr und Herbst sich steigerte. Alsdann zogen die zusammenziehenden Schmerzen durch beide Hypochondrien hindurch und längs der Brust aufwärts. Der Appetit verlor sich dann und sie fühlte sich sehr angegriffen. Die Schmerzen machten nie gänzliche Intermissionen, sondern fielen und stiegen mehrmals im Tag. Objektiv war sonst nichts Abnormes wahrzunehmen. Die Patientin hatte sehr viel Mittel gebraucht, zuerst fast alle Nervenmittel und zuletzt Brechmittel und auflösende Extracte, aber alles vergeblich. Chelid. 5 Mal täglich 15 Tropfen, war das richtige Heilmittel, denn bald fühlte sie sich wohler und nach mehreren Wochen ganz gesund.

Auch Dr. Mattes**) empfiehlt es bei Gastralgie, wenn nagende, wühlende Magenschmerzen vorhanden sind, besser durch fortwährendes Essen, besonders bei Leberleiden, auch bei vasculöser Gastrodynie (neben Ferr., Asa foet.)***). Beim chronischen Magenkatarrh wird es von Dr. Gisevius†) empfohlen bei bitterem Mundgeschmack, Galleerbrechen, Durchfällen mit weisslichem, weisslich-gelbem, thonfarben, gallenfarbstofflosem Stuhl,

*) Denkwürdigkeiten. S. 520.

**) Die Krankheiten der Verdauungswerkzeuge. S. 661.

***) Dr. Meyer wandte es beim Magenkrampf an, wenn der Schmerz nagend oder wühlend war und sich durch Essen besserte, unbekümmert um die anderen Umstände, mit teilweise schneller und dauernder Heilung. Homöop. Vierteljahrsschrift IX, 4. S. 450.

†) Berlin. Z. Bd. VII, S. 122.

also wenn das Leiden mit Lebererkrankungen oder Malaria mit anormaler Gallensecretion vergesellschaftet ist oder daraus resultirt; ferner bei anormaler Gicht, Dyskrasien mit chronischem Exanthem, Hämorrhoidalbeschwerden, chronischem Rheumatismus.

Ja sogar die Heilung eines Magenkrebses ist durch Chelidonium*) berichtet worden: eine 52jährige Patientin zeigte Marasmus, heftige Schmerzen in der Magengegend, unstillbares Erbrechen kaffeesatzartiger Massen, so dass die Ernährung per rectum nöthig wurde. Lebertumor, mit einem Knoten im linken Lappen, der sehr empfindlich war. Chelidoninum sulfuric. (? Red.) 0,1—0,15, 2 Mal täglich, führte schnell Besserung herbei. Schmerzen und Erbrechen liessen in 12 Tagen nach; die Empfindlichkeit des Lebertumors verminderte sich bedeutend, verging jedoch nicht vollständig. Was endlich das Symptom bei Hering anlangt: „Alle Beschwerden bessern sich nach dem Mittagessen“, so finden wir bei Hahnemann und seinen Prüfern kein ähnlich lautendes Symptom, im Gegentheil notirt Dr. Gross**): Anhaltendes Schneiden in den Gedärmen, unmittelbar nach dem Essen, welches doch gut geschmeckt hatte. Auch in Hale's „Neue amerikanische Heilmittel“ finden wir dieses Symptom nicht, wohl aber: Schwere und Drücken in der Magengegend nach Wassertrinken; ebenso wenig bei Jahr, Noack und Trinks (Handbuch der homöopathischen Arzneimittellehre). In Bönninghausen's „Therapeutisches Taschenbuch“ ist bei Besserung *beim* Essen an 1. Stelle: Anac., Ignat., Laches., Zinc.; an 2. Stelle: Alum., Ambr., Caps., *Chel.*, Cocc., Mezer., Sep. und Spig. angeführt; bei Besserung *nach* dem Essen an 1. Stelle: Jod., Natr. carb., Phos., Sep., Spong.; an 2. Stelle: Anac., Bov., Bry., Cannab. s., *Chel.*, Fer., Ign., Laur., Puls., Sabad., Stront.

Farrington***) dagegen führt Chelidonium neben Graph., Petrol., Anacard. als Hauptmittel hierfür an, indem er schreibt: „Graphites: plötzliche Dyspnöe, die zeitweise durch Essen sich bessert. Auch die Gastralgie bessert sich durch Essen. In dieser Hinsicht ähnelt er auch dem Petrol., welches Besserung der Magenschmerzen durch Essen hat. Dieselben Symptome werden Sie auch bei Chelidonium und Anacard. finden.“

Endlich möchte ich noch erwähnen die heilende Wirkung von Chelidonium beim Erbrechen der Schwangern, wofür Dr. Kissel†) 2 Heilungen anführt: Im 3. Monat Schwangere, 32 Jahre alt, erbrach seit 2 Monaten fast alle genossenen Speisen und zwar erst $^1/_2$ Stunde nach dem Essen. Das

*) Berlin. Z. 1900. S. 269.

**) R. A. L. Symptom 60.

***) Klinische Arzneimittellehre. S. 423.

†) Denkwürdigkeiten. S. 513.

Erbrochene schmeckte bitter, dabei Druck und Beklemmung im Präcordium, konnte nur auf der rechten Seite liegen; schmutziggrau im Gesicht; Zunge dünn gelb belegt, Geschmack bitter, Stuhl seit mehreren Monaten hellgelb, sogar einige Male ganz *weiss*. Nach Natr. carb. 15.: 240. Aq. dest. (zur Tilgung der Magensäure), erhielt sie Tinct. Chelid., 5 Mal täglich 6 Tropfen; nach 2 Tagen fühlte sie sich schon wohler und war nach einer Woche ganz gesund; das Erbrechen kam in der Schwangerschaft nicht wieder.

In den Gedärmen finden wir: Krampfhaftes Zusammenziehen, dumpfes Kneipen, schmerzhaften Druck gleich über dem Nabel, Zusammenschnürungsgefühl*), Zwicken, heftiges, stumpfes Stechen, Schneiden in den Gedärmen wie mit Messern, Wühlen. Dann haben wir in Folge der anormalen Verdauungsvorgänge viel Darmgase und in Folge dessen Aufblähung des Unterleibes, Aufgetriebenheit trotz vielen Aufstossens; viel Poltern, Knurren und dumpfes Kollern im Unterleib; die Blähungen gehen in grosser Menge ab (also ähnlich wie bei Lycopod., auch Carb. veget. und Nux vom.).

Im Mastdarm und am After finden wir Kribbeln und Jucken. 5 Wochen anhaltendes Jucken täglich am After und Mastdarm; ferner Hämorrhoiden: schmerzhafter Knoten am After von 4 mm Durchmesser und blaurother Farbe, der ihr beim Liegen, Sitzen und Gehen Wundschmerz verursacht, am besten in gebückter Stellung. Der Stuhl ist theils sehr hart, trocken und träge wie Schafkoth, verspätet, erst den 3. Tag, oder aber Durchfall: 3 Mal jede Nacht (bei Hahnemann), 5 maliger Durchfall an einem Nachmittag. Die Farbe ist dunkel-, hellgelb, wie Kinderkoth, hell, grünlich, weisslich, weissröthlich, das zuletzt Entleerte mit etwas Blut untermischt (also wohl vom Darm, nicht von den Hämorrhoiden); der Consistenz nach ist derselbe: dünn, schleimig, wässerig.

Demnach können wir von Chelid. gute, heilende Wirkung sehen beim chronischen Darmkatarrh (nach Dr. Gisevius: Berlin. Zeitschr. Bd. VII, S. 238); bei der *habituellen Stuhlverstopfung***), wenn Schmerzen in der Leber; im rechten Schulterblattwinkel, von der Leber schiessend bis zum Rücken; rother, satziger Urin vorhanden ist (nach Dr. Mattes (Berlin. Z.). S. 685: Die Krankheiten der Verdauungswerkzeuge. Dem Dr. Fries*) erwies sich Chelid. als rasch heilend in einem Fall von hochgradigem Typhus; die grauen Stühle brachten ihn auf dieses Mittel. Ferner bei Diarrhöe, zumal wenn damit Leberleiden verbunden sind und warme Getränke bessern (nach Dr. Cartier). Auch Deventer**) empfiehlt bei chronischen Durchfällen mit gleichzeitiger Affection der Leber in irgend welcher Art Chelidonium 2. bis 3. Es folgen danach meist einige sehr stinkende Durchfälle, dann Heilung. Allg. hom. Ztg. Bd. 92, S. 62.

Heilungsgeschichte***): Ein 2jähriges Mädchen war von Geburt an zur Verstopfung geneigt. Als nach Ablauf des ersten Lebensjahres und wohl auch unter dem Einfluss der inzwischen erfolgten Impfung die Sache immer schlimmer wurde und verschiedene Mittel neben einigen vorübergehenden Erfolgen meist Misserfolge ergeben hatten, wurde endlich, da die Farbe des Stuhlganges weisslich, selten hellgelb war, Chelidonium 30., 3 Mal täglich 1 Körnchen, gegeben, mit dem Erfolg, dass nach wenigen Tagen die Verstopfung dauernd gehoben war. Auch Dr. Donner kann von Chelidonium in solchen Verstopfungen nur gutes berichten.

Nach Dr. Kissel†) sind in den mit Chelid. heilbaren Epidemieen weiss- oder hellgelbe oder den Ruhrstühlen ähnliche Durchfälle häufig, und zwar gern nur zur Nachtzeit, zuweilen mit abendlichem, lentescirendem Fieber und mit rascher Abmagerung. Ein 9 Jahre alter Knabe bekam Nachts plötzlich Aufregung mit Sinnesverwirrung und darauf bis zum Morgen 7 graugelbe, schleimige Stühle ohne den geringsten Leibschmerz. Er sah collabirt im Gesichte und fahl aus, seine Zunge war dünn gelb belegt. 5 Mal täglich 4 Tropfen Schöllkrauttinctur in etwas Wasser; da in der nächsten Nacht 5 graugelbe, dünne Stühle kamen, nur noch 2 Tropfen (anstatt 4). Nun erschienen in der 3. Nacht 3, in der 4. 2, jetzt auch feste und bräunliche Stühle. Von da ab wurde die Gesundheit nicht mehr gestört.

Auch bei Typhlitis wandte Dr. Kissel oft Chelidonium in Verbindung mit Eisen oder Kupfer an und hatte sehr schöne und schnelle Heilungen damit erzielt (unter anderem die Heilung eines 11jährigen Mädchens in 4 Tagen).

VI.

Gegen die verschiedenen Erkrankungen der Leber (Chronische Leberentzündung, hartnäckige Leberverhärtung, Gelbsucht, Gallensteine, veraltete

---

*) Cfr. Coloc, Pb.

**) Dr. Hendrichs heilte eine Verstopfung bei einer 50jährigen Frau mit grossen Schmerzen in der Lebergegend und tiefer in der Coecalregion, gespanntem Leib, so dass eine Untersuchung, der Schmerzen wegen, fast unmöglich war, mit Chelid. 1. (Morgens und Abends); es trat ein hellgelber, sehr stinkender Stuhl ein, womit die Heilung erfolgte. Allg. h. Z. Bd. 78, S. 146.

*) Allg. homöop. Z. Bd. 115, S. 85.

**) Allg. homöop. Ztg Bd. 135, S. 21 u. S. 36.

***) Homöop. Monatsbl. 1895. S. 51.

†) Denkwürdigkeiten. S. 551.

Verstockungen in der Pfortader, den Gekrösdrüsen, der Leber und Milz, überhaupt im Lymph- und Drüsensystem, Milzanschwellung) wurde Chelid. schon von Alters her häufig und mit Erfolg angewandt. Nach Schönlein wirkt Chelid. excitirend auf die Leber. Dr. Carl Schroff, Professor der Pharmakognosie und Pharmakologie in Wien, schreibt in seinem Lehrbuch der Pharmakologie (2. Auflage, 1862): „Den Praktikern gilt das grosse Schöllkraut als ein Mittel, welches die Absonderung der Unterleibsorgane stärker anregt, die Aufsaugung begünstigt, die Säftebewegung im Gebiet der Pfortader beschleunigt; daher geben sie es mit Vortheil bei Obstructionen der Leber, der Milz, der Gekrösdrüsen und den dadurch bedingten Cachexien: Gelbsucht, Wassersucht, in hartnäckigen Wechselfiebern. Prof. Krombholz wandte das wässerige Extract von Chelidonium zu 2—4 Drachmen (1 Drachme = 3,75 g) des Tages mit auffallend günstigem Erfolg bei beträchtlicher Auftreibung der Leber und gleichzeitig bestehender langwieriger Gelbsucht an*). Wohl am meisten verwendet wurde es bei den genannten Leiden von der Rademacher'schen Schule. „Das Schöllkraut", schreibt Dr. Kissel, „ist Heilmittel einer speciellen Affection der Leber, welche in ihrer höchsten Steigerung sich durch weisse Stühle und hellgelben Harn bei dem Mangel aller icterischen Erscheinungen äussert. Da aber in der Natur beständig Uebergänge vorkommen, so erscheint diese höchste Steigerung am seltensten, sondern immer die verschiedensten Abstufungen desselben, so dass sogar icterische Erscheinungen, selbst mit braunem Harn, als Aeusserung des vorliegenden Leidens auftreten können. Offenbar wird in diesem, wenn es auf den höchsten Grad gestiegen ist, gar keine Galle secernirt, deshalb kann auch in den Fäces keine erscheinen, während auch der Urin und die Haut in ihrer normalen Färbung zeigen, dass sich keine Galle im Blute befindet. Diese Affection der Leber ist eine sehr bedeutende, den innern Organismus rasch bedrohende und tritt in den bedeutendsten acuten und chronischen Krankheitsprocessen auf."

Bei den Prüfungen am Gesunden ergaben sich folgende auf die Leber beziehende Symptome (merkwürdiger Weise finden sich in den Prüfungen Hahnemann's und den „Beobachtungen anderer" fast gar keine hierher gehörigen Symptome, wohl bei Buchmann: Druckschmerz, Krampfschmerz in der Lebergegend, dumpfes Klopfen, Stechen in der Leber, periodischer, stumpfer Schmerz, rechts heftiger wie links.

Nach Dr. Dewey ist Chelidonium „vielleicht unser grösstes Lebermittel, das wir kennen". Man muss es anwenden bei gewöhnlichem Gallenfieber und bei Lebercongestion oder Leberentzündung. Es sondert eine dickere und voluminösere Galle ab als irgend ein anderes Medicament und ist sehr von Nutzen, um den Austritt der Gallensteine aus der Gallenblase zu erleichtern. Bei der gewöhnlichen Gelbsucht, in Folge Darmkatarrh, genügt es oft allein. Es wirkt weniger auf den linken als rechten Leberlappen. Auf den linken wirkt Card. mar.

Deshalb wurde Chelid. vielfach angewandt bei Gallensteinerkrankung und zwar im acuten Anfall sowohl als auch in den Intervallen; indem es die Gallensecretion anregt und so eine Beförderung des Gallenflusses durch von hinten nachrückende Galle bewirkt, kann es auch ein Vorwärtsschieben der Gallensteine verursachen (ähnlich wie Bryon., Lycopod., Sulf., Phosphor.).

Kreuzbauer erwähnt 2 Fälle*), wobei das eine Mal auf „den frischen Saft der Wurzel (von Chelid.) zu 15—20 Tropfen 4 Mal täglich sich plötzlich heftige Schmerzen im Verlauf des Gallenganges und Stuhlgang einstellte, worauf gallige Diarrhöe mit Abgang von 53 Gallensteinen und Heilung erfolgte". Das andere Mal gingen, nachdem die verschiedensten Mittel vergeblich angewendet worden waren, endlich auf den frischen Saft der Wurzel von Chelidonium, 4 Mal täglich 10 bis 30 Tropfen steigend, mit Kolik und Durchfall täglich nach und nach 300 Gallensteine von der Grösse der Erbse ab und in 14 Tagen war die Heilung vollendet.

Ferner ist Chelidonium anzuwenden bei Gelbsucht, zumal bei bedeutenden Störungen der Leberfunction, bei Icterus von Katarrh der Gallengänge oder von Gallensteinen oder Pfortaderstockungen. (Vergl. Berberis: chronische Gelbsucht mit Gallensteinen; Bellad.: Congestion zum Kopf und Gallensteine; Card. mar.: Leberhyperämie; träge Function, Gallensteine; China: Leber angeschoppt, geschwollen, Gallensteine; Lycopod., Mercur.: Katarrh der Gallengänge.) Dr. Mau**) in Kiel heilte eine Frau in den Fünfzigern mit chronischer Gelbsucht, deren ganzer Körper von schmutzig-gelber Hautfarbe war, mit Chelid. maj. in Urtinktur, 4 Mal täglich 5 Tropfen in 6 Wochen vollständig.

Einen Fall von Gelbsucht im Anschluss an Gallensteine erwähnt Dr. Amberg***): Frau Ant. Risse, 28 Jahre alt, bekam bald nach einem normal verlaufenen Wochenbett alle paar Tage Anfälle

*) „Die Heilmittel Rademacher's" von Dr. Carl Kissel. S. 208.

*) Dissert. de radicis chelid. maj. ad solvendos pellendosque cholelithos efficacia. Argentorati 1785.

**) Leipz. popul. Zeitschrift. 1901. S. 85.

***) Allg. homöop. Zeit. Bd. 133, S. 98.

der heftigsten Schmerzen in Magen- und Lebergegend von meist mehrstündiger Dauer, häufig mit Erbrechen verbunden und einige Male von leichtem vorübergehenden Icterus gefolgt, die Patientin sehr herunterbrachten. Chelid. 6. D. 20 Tropfen in 120 Gramm Wasser, davon 3stündlich 1 Theelöffel verhütete jeden weitern Anfall.

Auch in den eigentlichen Leberleiden (Leberhyperämie, Leberentzündung, Leberhypertrophie) leistet Chelidonium in den für dieses Mittel passenden Fällen ganz Ausserordentliches.

Dr. Kunkel*) in Kiel beobachtete in den 50er Jahren eine Epidemie, bei der sich, wenn auch ein tödtlicher Ausgang selten war, doch die Genesung ohne Chelidonium oft recht lange hinzog. Die Leber ragte über die Rippen hinaus, helle Fäces, kein Icterus, kein Gallenfarbstoff im Urin; es wurde keine Galle gebildet. Chelidonium 1. bis 3. Cent. heilte in ebenso viel Tagen, als sie sonst Wochen zu dauern pflegte. Insbesondere hat sich ihm Chelidonium bewährt bei den schmerzhaftesten Fällen (ähnlich wie Card. mar., Kali carb.), wenn der Schmerz nach verschiedenen Richtungen ausstrahlte.

Dr. Biegler**) heilte mit einer einzigen Gabe Chelid. in Hochpotenz und dann Scheinpulver schnell eine Frau, 44 Jahre alt, in den Wechseljahren, welche schon seit 10 Jahren sehr viel an neuralgischen und rheumatischen Schmerzen gelitten hatte. Dieselbe wurde plötzlich Morgens 7 Uhr von einem sehr heftigen Schmerze befallen, der anfangs von der Magengrube durch bis zum Rücken in die Gegend der Schulterblätter und zwar der untern Winkel ging; Hände und Füsse waren eiskalt. Chamom. besserte etwas, jedoch Mittags fingen die Schmerzen von Neuem an und zwar von der rechten Seite der Magengrube durch zum unteren Winkel des rechten Schulterblattes; dabei ausgesprochene fächerartige Bewegung der Nasenflügel; in der Lebergegend äusserste Empfindlichkeit gegen Berührung; Schmerzen vom Nacken über den Kopf zur Stirn. Während sich die Patientin vor dem Einnehmen von 3 Personen aus dem Stuhl ins Bett unter Schmerzensausrufen tragen lassen musste, konnte sie eine Stunde nach dem Pulver Chelidonium in Hochpotenz sich schon von selbst aufrichten und umdrehen; nach weiteren 24 Stunden war ohne Wiederholung der Arznei die Empfindlichkeit der Leber verschwunden. Auch Dr. Burnett heilte mit Chelidonium majus in kleinen Gaben innerhalb 10 Tagen eine schwere Erkrankung der Leber. In anderen schweren Leberleiden (und dies dürfte wohl meistens der Fall sein) heilt Chelid.

*) Allg. Homöop. Zeitung. Bd 128, S. 146.
**) Allg. Homöop. Zeitung. Bd. 130, S. 181.

die Krankheit nicht allein, sondern unterstützt von anderen wichtigen Lebermitteln (Nux, Sulf., Lycop., Lachesis) oder indem es die Weiterführung des Heilungsprocesses, der durch andere Mittel begonnen wurde, übernehmen muss, oder indem es (zu China, Calcar. carb., Podophyll.) als Zwischenmittel gereicht werden muss, um die stockende Heilung wieder in Fluss zu bringen. So wird auch bei der „Säuferleber mit Wassersucht“ die günstige Einwirkung des Schöllkrautes gelobt (neben Card. mar., Quassia, Leptandr., Fluor. acid. und den diuretischen Mitteln Arsen., Apocyn., Cocc. cacti).

Heilungsgeschichte*): 7jähriger Knabe kränkelt schon seit 2 Monaten. Der Appetit hat sehr nachgelassen und seine Verdauung liegt so danieder, dass täglich unverdaute Speisen mit dem Stuhlgang abgehen. Die Lebergegend ist heiss und empfindlich gegen Druck. Der Kranke schläft sehr schlecht und klagt über dumpfen Kopfschmerz mit nächtlichen Fiebererscheinungen. Die Augen sind gelb und die Pupillen beträchtlich erweitert. Jede Bewegung verursacht Kurzathmigkeit. Chelidonium 6. Potenz heilte innerhalb zweier Wochen. Es scheint demnach Chelidonium vornehmlich hilfreich zu sein in chronischen Fällen von Lebererkrankung und zwar sowohl als specifisches Einzelmittel (Simillimum) wie auch als Hilfs- und interponirtes Mittel zur Unterstützung der Wirkung anderer Mittel, zumal bei mangelhafter oder fehlender Gallenabsonderung. Zwar scheint es nicht bloss die Secretion und den Abfluss der Galle zu beeinflussen, sondern auch direct auf das Leberparenchym, auf die Leberzellen einzuwirken.

VII.

Athmungsorgane.

Von der Nase finden wir folgende Symptome: Fliessschnupfen mit häufigem Niesen; aus der Nase tröpfelt viel Wasser, links mehr. Dann aber auch: Stockschnupfen.

Kehlkopf und Luftröhre: Schmerz im Kehlkopf mit dem Gefühl, als sei der Hals äusserlich geschwollen. Gefühl, als könne die Luft nicht durch den Kehlkopf wegen Geschwulst desselben. Zusammenschnürungsgefühl in der Luftröhre mit Todesangst. Brennender, stechender Schmerz, Kratzen, Hustenreiz im Kehlkopf, öfters Heiserkeit mit trockenem Husten, Gefühl von Staub, Reiz zum Husten in der Luftröhre. Was den Husten anlangt, so ist derselbe theils kurz, trocken: anhaltender, trockener, starker Hustenanfall ohne Auswurf, theils mit Schleimauswurf: viel anstrengender Husten, namentlich Morgens mit vielem, tief aus den Lungen kommenden Schleimauswurfe.

*) Homöop. Monatsbl. 1900. S. 25.

Deshalb wurde Chelidonium angewandt beim Katarrh der Nase. Fischer*) in Berlin empfiehlt es beim Katarrh der Hühner, wenn den Thieren fortwährend gelbes Wasser aus den Nasenlöchern fliesst; gelbe Krusten sind an denselben; die Thiere sind ungemein rastlos und magern stark ab.

Ferner bei Spasmus glottidis (Kehlkopfkrampf). Buchmann**) berichtet folgenden Heilerfolg: Ein 8 Wochen altes, übrigens gesundes Kind hatte seit dem vierten Tage nach der Geburt täglich einige so heftige 1—2 Stunden anhaltende Anfälle zu verschiedenen Tageszeiten gehabt, dass man schon auf dem Hausflur die pfeifende Inspiration hatte hören können. In der Nacht hat das Kind immer stark geschwitzt. Ipecacuanha 6. Drei Tage lang 3 Mal 4 Körnchen hatte nicht den geringsten Erfolg. Nach Chelid. 6. 3 Mal täglich 1 Körnchen ist nicht ein einziger Anfall wieder eingetreten und auch die Nachtschweisse sind mit dem Aufhören der Anfälle ausgeblieben.

Endlich bei Laryngitis et Tracheitis catarrhalis, zumal wenn sie epidemisch auftreten mit krampfhaften Hustenanfällen, Dyspnoe, Angst, Zusammenschnürungsgefühl in der Kehle oder wenn Intestinalkatarrhe mit hellen, schleimigen Durchfällen und typhöse Complication mit schnellem Verfall der Kräfte drohen, besonders bei blonden Personen (Bryon.: bei schwarzen Haaren, dunkler Hautfarbe und Neigung zur Verstopfung).

Buchmann***) erwähnt folgenden Fall: Ein 27 Jahre alter Theologe litt seit 3 Wochen an Schmerzen im Kehlkopf, die beim Schlucken und angestrengtem Reden sich verschlimmerten; dabei das Gefühl von Wundsein und Druck in der Gegend des Kehlkopfes. Nach einer Predigt und einer Erkältung nach Durchnässung Tags darauf zeigte sich Abends starkes Fieber; Zunge dick, gelb belegt. Grosse Hitze und Eingenommenheit des Kopfes; viel Durst; eingefallenes Gesicht, Urin roth. Klage über stechende Schmerzen im Kehlkopf, die das laute Sprechen unmöglich machen. Ziehen und Lähmigkeit in den Gliedern. Nachdem Aconit 3. stündlich nichts geholfen, wird am anderen Tag Chelid. 6. zweistündlich gegeben mit dem Resultat, dass Tags darauf über keine Beschwerden mehr zu klagen waren und am zweiten Tag vollständige Heilung eingetreten war.

Zu vergleichen damit wäre bei diesem Leiden Rumex, Phosph., Caust., Carb. veget.

In den Lungen und dem Brustfell finden wir folgende Symptome: Engbrüstigkeit; Kurz- und Schwerathmigkeit mit Beklemmung und Angst auf der Brust, durch Aufstossen erleichtert, beim Erwachen um Mitternacht. Er kann nur kurz und mit Anstrengung athmen, mit Angst, als müsste er ersticken (also grosse Aehnlichkeit mit Aconit) und Beängstigung auf der Brust; Kurzathmigkeit und Beklemmung, als werde die Brust zusammengeschnürt und als könne der Athem nicht durch. Beschleunigtes Athmen wegen Luftmangel: er kann nicht mit jedem Athemzug soviel Luft einathmen als er braucht, athmet deshalb schnell aus, um bald wieder einathmen zu können. Ferner haben wir: Gefühl von Blutandrang nach der Brust, nach der Lungenspitze; innerliches Brennen; schmerzhafte Spannung an der Basis; Weh im linken Lungenflügel durch Tiefathmen. Stiche in der Brust mit Versetzung des Athems, Stiche in der rechten Seite 2 Stunden lang mit Frost, Hitze und Röthe der Backen, durch Athmen, Bewegung und Husten verschlimmert (also ähnlich wie Bryonia). Die Symptome der Brusthöhle und die Beschwerden der Respiration lassen also auf eine bedeutende Hyperämie in den Lungen schliessen, zum Teil vielleicht eine Stauungshyperämie (von Leber und Pfortader durch das Herz auf die Lungen). Auch die Sektion von drei mit Chelidonium vergifteten Hunden ergab nach Orfila theilweise Infiltration der Lungen.

Klinisch wurde die heilende Wirkung von Schöllkraut bestätigt im Keuchhusten. Dr. Teste*) sagt: „Wenn die durch Corallium bewirkte Besserung aufhört, dann soll man Chelid. geben.“ Auch Dr. Cartier warnt, im Keuchhusten Chelid. nicht zu früh zu geben. Nach meinen Erfahrungen scheint bei diesem Leiden Chelid. epidemisch zu wirken, so dass es zu gewissen Zeiten den Husten zauberhaft beeinflusst, während es zu anderen Zeiten so viel wie nichts wirkt. So erzählt auch Dr. Krieger**) von einer Epidemie in Bern und Neuburg, in welcher alle Kinder auf ein Pulver Corallium mit nachfolgendem Chelidonium gesund wurden. Dass es aber auch bei dieser Krankheit oft durch die charakteristischen Symptome angezeigt ist, zeigt folgende schöne Heilung von Dr. Jean Dewee:***) Ein 4jähriger Knabe hatte bereits 7 Monate an Keuchhusten gelitten. Der kleine Patient bot einen kachektischen Anblick dar, zeigte einen gelbgrünen Teint und war bis zum Skelett abgemagert. Ausser dem Keuchhusten hatte das Kind einen allgemeinen Bronchialkatarrh und enorme Anschwellung der Bronchotracheal-Drüsen. Bei jedem Anfall erfolgte Erbrechen von Galle und Speisen; überdies war die Leber geschwollen und bestand hartnäckige Verstopfung. Auf Chelid. 6. war nach 5 Tagen

*) Homöop. Monatsbl. 1903. S. 157.
**) Allg. homöop. Ztg. Bd. 72, S. 21.
***) loc. cit. S. 206, Bd. 71.

*) Traité homoeopathique des maladies des enfants. 2. ed. Paris 1856.
**) Allg. homöop. Ztg. Bd. 65, No. 24.
***) Journal belge d'Homoeopathie.

der Hustenreiz beschwichtigt und zwar in dem Maasse, dass die hierüber erschreckten Eltern das Mittel nicht weiter zu geben wagten. Am Schlusse der zweiten Woche war das Kind in voller Genesung. Seitdem hat der Kleine aber noch jeden Winter, besonders in der feuchten Zeit, einige Anfälle von Drüsencongestion der Brust, begleitet von Rasseln, einem Pertussisartigen Husten; immer aber genügen einige Gaben Chelid., um dieses Leiden zu beseitigen.

Ferner finden wir Chelidonium hilfreich in der Bronchitis, Broncheolitis (oder Bronchitis capillaris der Kinder); in der Broncho-Pneumonie und Pneumonia biliosa. Dr. Ayres behauptet, dass, wenn man einen solchen Kranken gleich bei Beginn in Behandlung bekomme, man mit Chelidonium, alle 15 Minuten, alle 1 oder $1^1/_2$ Stunden eingegeben, die ganze Krankheit abschneiden könne. Aehnlich äussert sich Dr. Teste-Paris*): „Dieses sehr wichtige Mittel ist in gewissen Lungenentzündungen eine heroische Arznei. Aber ein merkwürdiger Umstand ist der, dass Chelidonium bloss wirksam ist, wenn die Entzündung ihren Sitz in der rechten Lunge hat. In diesem Falle wird die Anwendung von Chelidonium 12. vom Beginn der Krankheit an gegeben und alle $^1/_4$ Stunden, nachher in immer längeren Zwischenräumen wiederholt, fast immer von einem schnellen Erfolg gekrönt sein.“ Auch Dr. Mattes fand, dass Chelidonium eher bei rechtsseitiger Lungenentzündung nützt, während Card. mar. mehr bei linksseitiger. Eine schöne Heilung berichtet Dr. Mossa:**) „Ein schwaches, kleines Mädchen war an einer Lungenentzündung erkrankt, im unteren Drittel der rechten Lunge. Da ihre Lungen für schwach gehalten wurden, so waren ihre Eltern in grosser Besorgniss. Von Anfang an hatte sie ein blassgelbes Gesicht, einen fortwährenden bellenden Husten, keinen Schlaf weder bei Tag noch bei Nacht. Vier bis fünf Tage lang ging es trotz aller Mittel immer schlimmer, die Krankheit machte Miene, das junge Leben bald aufzureiben. Endlich sagte die Mutter: „Des Kindes Leib ist heute recht offen, der Stuhl hat eine so merkwürdige Farbe, ist so gelb wie Gold.“ Daraufhin erhielt sie um 4 Uhr Nachmittags Chelid. Dec. 2. Um 10 Uhr Abends schlief die Kranke ruhig, völlig ungestört; am folgenden Nachmittag war sie frei von Fieber, Husten und Schmerz; mit einem Worte in der Genesung. Dr. Chaillet in Blamont wandte in Pneumonien, namentlich der rechten, aber auch oft der linken Lunge nach Aconit und bei Seitenstechen nach Bryonia sogleich Chelidonium an und war mit den Erfolgen im höchsten Grade zufrieden.

*) Traité homoeopathique des maladies des enfants.
**) Leipziger Populäre Zeitschrift 1894. S. 203f.

Dr. Burnett*) heilte mit Chelidonium 1. Dil., 2 Mal täglich 5 Tropfen, in 14 Tagen einen Schmerz im rechten Unterlappen bei einer jungen Dame, welche das Leiden schon seit 3 Monaten hatte und davon sehr angegriffen, schwach und blutarm geworden war.

Auch bei Lungenschwindsucht wird es von Dr. Mattes**) empfohlen. Dr. Kissel führt einige Fälle von Phthisis pulmonalis an, welche er mit Chelidonium allein oder in Verbindung mit Cuprum geheilt hat.

VIII.

Circulationsorgane.

Wir haben folgende Symptome: Herzklopfen beim Gehen auf der Strasse, $^1/_2$ Minute lang. Abends Herzklopfen, mehrere Stunden anhaltend. Auf heftige Stiche in der Herzgegend folgt starkes Herzklopfen mit Angst und Unruhe den ganzen Tag. Plötzlich grosse Angst mit Herzklopfen. Der Herzschlag ist so verstärkt, dass die Kleidungsstücke gehoben werden; sie hört den Herzschlag. Ferner: Beklemmender Druck in der Herzgegend. Dumpfes Stechen in der Herzgegend. Stiche unterhalb des Herzens. Lancinirende Schmerzen im Herzen. Ferner: die Hautvenen der Unterarme, beider Hände aufgetrieben. Oedematöse Geschwulst der Unterarme und der Hände. Oedem der Unterschenkel. Die Beine kommen ihr noch einmal so dick und schwer vor, so dass sie beginnende Wassersucht fürchtet. Hartmann notirt folgende Symptome: Der rechte Fuss bis ans Knie ist eiskalt, während der andere Fuss und der ganze übrige Körper ihre gehörige Wärme haben und die Adern auf der Hand und den Armen angeschwollen sind, nach $3^1/_2$ Stunden. (Aehnlich Lycopod.) Demnach könnte man an seine Anwendung bei Endo-, Myo- und Pericarditis denken, zumal wenn Leberleiden dabei sind.

Dr. Kissel***) berichtet die Heilung einer Peri- und Myocarditis, welche schon 6 Tage bestanden hat, bei einem Säufer (den er nebenbei dann zu mässigem Alkoholgenuss brachte, was ihm vorher nie gelungen war) mit Leberhyperämie durch Ferrum und Chelidonium in 9 Tagen: 64jähr. alter Mann war seit länger als 30 Jahren dem täglichen Genusse von Branntwein und vielem Wein von schlechter Qualität ergeben und erkrankte am 20. März mit starkem Schüttelfrost und intensiver Fieberhitze. Status am 25. März: Sehr verfallen, die Gesichtszüge hangend, blassgraue Gesichtsfarbe, stumpfer Ausdruck; er hatte seit mehreren Tagen täglich einen bräunlichen durchfälligen Stuhl. Die Haut war nicht heiss,

*) Leipziger Populäre Zeitschrift 1901. S. 18.
**) Denkwürdigkeiten: S. 446.
***) Denkwürdigkeiten: S. 371.

sondern kalt und schwitzend. Der Puls 120, ungleich, bald voll, bald leer und beim 2.—3. Schlag intermittirend; ebenso der Herzschlag; der Herzstoss matt, schwach, kaum wahrzunehmen; die Herztöne schwach; die Percussion ergab eine weitverbreitete Mattigkeit des Tones, besonders nach unten zu, die nach oben conisch sich verringerte. Die Zunge war dickweiss belegt, wahrhaft schmierig und schmutzig wie mit dicken Pilzen besetzt; die Lebergegend zwei Finger breit aufgetrieben und auf Druck schmerzhaft. Der Urin wurde in sehr geringer Quantität gelassen, $^1/_2$ Liter des Tages, obgleich der Patient täglich mehrere Flaschen Wasser trank; er war hochgelb, trüb und sauer. Nachdem auf Cuprum mit Chelidonium nicht der erwünschte, anhaltende Erfolg eingetreten war, erhielt der Kranke am 29. März Ferr. acet. θ 30,0 und Chelidonium θ 0,5 als Tagesgabe. Am 30. März: Puls 60; $2^1/_2$ Liter Urin, hellgelb, klar, alkalisch; drei breiige schwarze Stühle. Die Percussion ergiebt heute den normalen Ton. Repetat. Am 31. März: $5^1/_2$ Liter Urin, hellgelb, klar, schwach alkalisch, Zunge rein, ein breiiger Stuhl. Der Appetit hat sich eingestellt. Puls 70, nicht mehr intermittirend, gleichmässig, mässig voll. Repetat. 1. April: $5^1/_4$ Liter Urin, kein Stuhl; Puls 65, regelmässig. Repetat. Am 2. April: $5^1/_2$ Liter Urin; Zunge rein; Puls 65; Appetit gut. Das Herz ergiebt nichts abnormes mehr. Der Patient verlässt das Bett und fühlt sich wohl. Ferner ist es zu berücksichtigen bei Wassersucht, namentlich wenn die Leber mit afficirt ist. Rademacher beschreibt eine Chelidonium-Bauchwassersucht.

Auch bei Erkrankung der Venen ist das Schöllkraut zu beachten, zumal wenn dieselben ihren tiefsten Grund in einer Lebererkrankung haben (ähnlich Card. marian.). Dr. Burnett*) erwähnt folgenden Fall: Mann, 40 Jahre alt, gesund aussehend, wohl conservirt, Commandeur der K. Flotte, hatte an der rechten Schambeinleiste einen aussergewöhnlich grossen Venenknoten von der Grösse einer kleinen Orange. Die Sache war um so bedenklicher, als die Wände der Geschwulst nachgerade dünn geworden waren und mechanische Unterstützung an dieser Stelle fast unmöglich war. So schien ein Aufgeben der dienstlichen Stellung nothwendig. — Objectiv war nichts als eine nicht besonders hervorragende Vergrösserung des Leberlappens zu constatiren, die wohl kaum der einzige Grund zu dieser riesigen Aderknotenschwellung abgeben konnte. Und doch, sobald die Leber auf Card. marian θ, Chelid. maj. θ und Chelone glubra θ zu ihrem normalen Umfang zurückgebracht war, schrumpfte auch die Geschwulst zu einem wahren Nichts zusammen und nach wenigen Monaten beeilte sich Patient, seinen activen Dienst wieder aufzunehmen.

*) Diseases of the Veins.

IX.

Harnorgane.

Dieselben werden in ihrer ganzen Ausdehnung von Chelidonium afficirt. In der Nierengegend haben wir: Krampfschmerz, tiefer dumpfer Schmerz, drückender Schmerz; stumpfe Stiche, Stiche beim Tiefathmen. Ferner: Schmerzen in der Nierengegend und in der Richtung der Harnleiter bis in die Blase (Cfr. Berberis). In der Blase haben wir: Stumpfer Schmerz, drückender Schmerz, stechende Schmerzen. In der Harnröhre finden wir sehr oft erwähnt: Brennen (auch von Hahnemann, Meyer), Stechen, schneidender Schmerz; dann oft: Harndrang mit viel oder wenig Harnabgang. Der Harn selbst ist oft bräunlich, dunkel wie Braunbier; trüb, mit röthlichem, flockigem Bodensatz, am Geschirr rothgelbe Krystalle von Harnsäure; Mangel an Chloriden; Krystalle von Hippursäure, Schleimhautepithelien und Harncylinder. Der Geruch ist scharf sauer, harzig, stärker ammoniakalisch. Deshalb könnte man Chelidonium verwenden bei Nephritis catarrhalis, Morbus Brightii; Nierensteinkolik, Blasenkatarrh, Harnröhrenkatarrh.

Buchmann*) berichtet folgende Heilung: Frau v. K., in den 60er Jahren, hatte vor längerer Zeit nach einem Anfall von heftigen Nierenschmerzen, verbunden mit bedeutenden Kopfschmerzen, Schwindel und Bewusstlosigkeit, eine Nierenkrankheit („Entartung der Nieren" nach dem allopathischen Arzt) sich zugezogen. Ausserdem leide sie häufig an Rose. Die Schmerzen in der Nierengegend und die Kopfschmerzen mit Funkeln vor den Augen seien gegenwärtig noch immer ihre schlimmsten Beschwerden. Der Urin sei immer röthlich, trübe, enthalte Faserstoff, Flocken und Gries. Auf Chelid. 6., 3 Mal täglich, besserten sich innerhalb 14 Tagen alle Beschwerden und nach 4 Wochen waren sie verschwunden bis auf schnell vorübergehende Schmerzen im Kreuz. Der Urin war schon seit 3 Wochen klar, ohne Flocken und Gries.

X.

Bewegungsapparat.

Die Muskel betreffend finden wir folgende Symptome: Schmerz in den Halsmuskeln rechts, Ziehen in den Muskeln, ziehender Schmerz in den Nackenmuskeln; Rückenschmerz, besonders beim Aufrichten vom Bücken, ziehender Schmerz von der rechten Schulter bis ins Handgelenk. Reissen in den Muskeln des rechten Oberarmes. Auch die

*) Allgem. Homöop. Ztg. Bd. 71, S. 199.

verschiedenen Gelenke und Bänder werden von Chelidonium afficirt: Schmerz, Stiche im rechten Ellenbogengelenk, Stich im 2. und 3. Gelenk des rechten Zeigefingers. Stechender Schmerz im linken Hüftgelenk, Schmerz im rechten Kniegelenk, durch Bewegung verschlimmert, Fussgelenk schmerzhaft, besonders rechts, mehr beim Gehen, wie nach einem Fehltritt.

Ebenso wirkt es auf die verschiedenen Knochen ein: Schmerz in den Lendenwirbeln, als seien sie zerbrochen. Zerschlagenheitsschmerz im Kreuzbeine bei Bewegung. Schmerz im rechten Sitzknochen wie von Stoss. Heftiger Schmerz im Hacken, der das Gehen hindert. Deshalb finden wir Chelid. oft mit raschem Erfolg im Rheumatismus angewandt. Dr. Heyne**) theilt folgende Heilung mit: Ein sechsjähriges Mädchen wurde von einem ungemein schmerzhaften Rheumatismus der Muskeln und Gelenke befallen. Jede Berührung an irgend welcher Stelle des Körpers war ausserordentlich schmerzhaft. Der Rheumatismus trat mit heftigem Fieber auf, dabei mässiger, nicht erleichternder Schweiss. Das Kind wimmerte vor Schmerzen. Der Urin war braun. Auf Chelidonium 6. (Morgens und Abends) war in 5 Tagen das Kind vollständig wieder hergestellt. Auch Dr. Weihe hatte von Weihnachten 1868 bis Ostern 69 eine Epidemie, in welcher Chelidonium in 30—40 Fällen von akutem Muskelrheumatismus sich überraschend wirksam gezeigt hatte. Nach dieser Zeit kamen dann nur noch wenige Fälle derart vor, wogegen sich nun Chelidonium unwirksam erwies. Auch Buchmann hat mit Chelidonium 6., dreistündlich 6 Körnchen, 2 schnelle Heilungen ausgeführt (im 1. Falle in 4 Tagen, im 2. Falle in 2 Tagen): Allgem homöop. Ztg. Bd. 71.

XI.
Haut.

Auch hier bethätigt das Schöllkraut eine sehr vielseitige Einwirkung. Am interessantesten wohl sind die Symptome bei dem $^3/_4$ Jahre alten Söhnchen des Buchmann; dasselbe erhielt 10 Körnchen von Chelid. 6.; hierauf: Röthe, Hitze und Geschwulst des Hodensackes. Brennender, dunkelrother, allmählich grösser werdender Fleck auf der r. Backe. Am folgenden Morgen: Röthe und Hitze des Hodensackes. Zu beiden Seiten hin und wieder Erhebung der Epidermis desselben durch gelbliche Flüssigkeit als flache Bläschen von der Grösse eines Nadelkopfes bis zur Grösse einer kleinen Linse, schmerzhaft bei Berührung. Nachmittags brennender, dunkelrother, allmählich grösser werdender Fleck auf der linken Backe. Gegen Abend sind die Bläschen auf dem Scrotum geplatzt und die von der Epidermis entblösste geröthete und etwas geschwollene Haut sondert etwas Feuchtigkeit ab. Am Morgen des 3. Tages: der Hodensack ist mit trockener, rother, rissiger, dünner Borke bedeckt. Spitzpockenähnliche Blüthe auf der rothen Hinterbacke mit rothem Hof. Kleines Bläschen mit rothem Hof an der rechten Wange in der Nähe des Mundwinkels. Am 4. Tage: Haut des Hodensackes normal. Gelber Schorf auf der Eiterblüthe mit rothem Hof. Hahnemann hat notirt: Einige rothe Blüthchen mit weissen Spitzen an beiden Oberschenkeln mit beissendem, fressendem Jucken. Ausserdem haben wir noch: juckende Flecke, Knötchen, Mitesser, Aknepusteln an Stirn, Schläfe und an der Nase, starkes Ausfallen der Haare. In der alten Schule fand das Schöllkraut vielfach innerlich und äusserlich Anwendung bei den verschiedensten Hauterkrankungen, wie chronische Exantheme, flechtenartige Ausschläge, Krätze, Geschwüre mit sehr callösen Rändern: flache Hautgeschwüre, schlecht heilende Geschwüre, Leichdornen. Am allgemeinsten bekannt war und ist z. T. auch jetzt noch im Volke seine äusserliche Anwendung bei Warzen (ähnlich wie Wolfsmilch, Ringelblumen, Ackerhahnenfuss). Dr. Puhlmann*) empfiehlt eine 5—10 proc. Chelidoniumsalbe als sehr wirksam gegen Schuppenflechte, ja auch gegen Lupus und gewisse Hautkrebse, indem man vorher die kranke Stelle mit annähernd neutraler Schmierseife einreibt, diese nach einer Stunde abwischt und dann die Salbe applicirt.

Auch Hufeland hat häufig den frisch ausgepressten Saft des Chelidon. maj. bei Ausschlagskrankheiten mit trefflicher Wirkung innerlich angewandt, und solche geheilte Kranke in der von ihm gestifteten medicinisch-chirurgischen Societät dann vorgestellt.

Kunzmann**) berichtet einen Fall: Frau, 25 Jahre alt, hatte ein Geschwür, das die ganze linke Halsseite, den linken Arm bis unterhalb des Deltamuskels einnahm und sich auf der Brust zu verbreiten anfing und schon 1 Jahr dauerte. Nachdem $^3/_4$ Jahre lang alle möglichen Mittel wie Ungt. praec. alb. und simpl., Calomel bis zur Salivation, Sublimat, Spiessglanz in allen möglichen Formen, Guajac., Aconit, Stip., Dulcamara und andere Mittel mehr vergeblich angewandt worden waren, wurde endlich der frisch ausgepresste Saft von Schöllkraut, 3 Mal tägl. 60 Tropfen verordnet, mit dem Erfolge, dass schon nach 14 Tagen das Geschwür eine bessere Beschaffenheit annahm; es zeigten sich Granulationen, der Ausfluss verlor den üblen Geruch und nahm eine mehr eiterartige Beschaffenheit

**) Allgem. homöop. Ztg. Bd. 79, S. 146.

*) Leipzig. Pop. Zeitsch. 1896. S. 183.
**) Hufeland's Journal XXXVI, VI. 104.

an. Schnell schritt die Heilung fort und Ende September war das Ganze bis auf eine Kleinigkeit vernarbt.

Cr. Pekoslawski*) behandelte ein 5 cm grosses krebsiges Geschwür, das aus einem kleinen Knötchen am Nasenflügel hervorgegangen war, mit Injectionen von Chelidoniumextract in Glycerin und Umschläge von derselben Arznei. Nach 6 Injectionen und 20 Umschlägen vernarbte das Ulcus.

Dr. Burnett hat das Mittel neben vielen anderen zur Heilung von Fisteln angewandt (Hydrast., Thuja, Sil., Calc. etc.)

Buchmann empfiehlt es bei Eczemen an den Unterschenkeln und Dr. Tessier bei hartnäckigem Eczema Scroti neben Anacard., Ars., Acid. carb., Mezer., Ranunc.

Interessant ist, was Buchmann**) erzählt: „Ich hatte einem Weinhändler, dessen Gesichtskupfer ich durch Ledum gehoben hatte, und welcher sich gern an den Chelidonium-Prüfungen betheiligen wollte, obgleich ich ihn dazu nicht für sehr geeignet hielt, einige Tropfen Urtinktur in einem Glas Wasser gegeben. Nach der Einnahme von einigen Löffeln brach indes der Ausschlag in solcher Stärke hervor, dass er auf alle ferneren Prüfungen verzichtete. Am anderen Tage war derselbe wieder verschwunden. Und wirklich hat v. Schallern einen jungen Mann mit Chelid. vom Gesichtskupfer befreit.

XII.

Fieber- und Infectionskrankheiten.

Wir haben folgende Fiebersymptome: Schauder, Frösteln und Kältegefühl im ganzen Körper, Kälte im ganzen Körper, besonders an Händen und Füssen, Schüttelfrost mit Zähneklappern, vermehrte Wärme im ganzen Körper, hauptsächlich im Gesicht, glühende Hitze im Kopf mit scharf begrenzter dunkler Röthe der Wangen, Klopfen in den Adern, vollem Puls (90—110—120), Ohnmächtigkeit, mühsamer Sprache, Uebelkeit, kurzem Athem und kalten Füssen; innere und äussere Hitze mit warmem Schweiss im Gesicht, Hals und Brust; Frühschweiss; Schweiss, der die ganze Nacht dauert. Deshalb ist Chelid. oft bei Influenza empfohlen und angewandt worden, entweder in Verbindung mit jenem Rademacherschen Blutmittel (so eine Zeitlang Natr. nitric.) oder allein, zumal bei gleichzeitigem Ergriffensein der Leber oder auch bei Neuralgien (neben Sanguin., Cimicif. etc.) Auch bei Typhus ist es schon in der alten Schule viel angewandt worden und wird auch jetzt noch verschiedentlich empfohlen.

Ebenso entspricht es in seinen Symptomen genau dem Bilde der Masern, nicht nur im Hautausschlag und Fieber, sondern auch in den katarrhalischen Entzündungen der Nase, der Augen.

Dr. Fischer. — Weingarten hatte 1865 eine Diphtheritis-Epidemie in Ochsenhausen und Umgebung. Die meisten Kranken starben, sie wurden mit Brechmittel und Höllenstein ohne Erfolg behandelt. Viele Kranke ergaben sich mit Resignation in ihr Loos, weil sie die Krankheit für unheilbar hielten und gebrauchten gar nichts. Als nun ein Vater, dem schon der ältere Sohn an Diphtherie gestorben war, zu Dr. Fischer kam, gab ihm dieser Ferrum und Chelidonium mit dem Erfolg, dass nicht nur dieser, sondern noch 6 andere Patienten, die dasselbe Mittel erhielten, auffallend bald geheilt wurden. Auch Dr. Faulwasser in Bernburg hatte zu gleicher Zeit eine Diphtheritisepidemie mit Ferrum und Chelidonium.

Discussion (zu Kernlers Vortrag).

A. Stiegele. Will kurz auf die von Dobereiner gestellte Indication bei Gallensteinleiden eingehen. Sie ist von den englischen Homöopathen namentlich von Goldsborough bestätigt worden. Man kann ja bei Cholelithiasis nur mit grösster Vorsicht von Heilung reden, man kann in vielen Fällen nur von einem Latenzstadium sprechen, das sich durch die Medication erreichen liess und das gefährdet erscheint, wenn nicht eine arzneiliche Hilfe von Zeit zu Zeit der Neubildung der Steine entgegentritt. Aber eben dieses Latenzstadium in grösstem Umfange herbeizuführen, halte ich Chelidon. in tiefen Potenzen für sehr geeignet. Es wirkt, wie aus den Arzneiprüfungen hervorgeht, offenbar cholagogisch und damit günstig auf die eine Cholelithiasis bedingende Cholecystitis Naunyn's. Auch im acuten Anfall leistet es mir wie Goldsborough die werthvollsten Dienste.

Ich erinnere mich an einen fremden Fall, der mit allen möglichen Mitteln behandelt worden war, die Kolikanfälle hatten aber nicht cessirt, während die Kräfteabnahme eine rapide geworden war. Der zur Vornahme der allein noch Hilfe versprechenden Operation zugezogene Chirurg lehnte wegen des schlechten Allgemeinbefindens den operativen Eingriff ab. Gelegentlich einer Consultation fragte der chirurgische College mich, was ich in diesem Falle noch anwenden würde, ich nannte Chelidonium-Tinctur. Diese wurde, da der Magen nichts mehr aufnahm, per Klysma gereicht und brachte der Patientin rasche anhaltende Hülfe.

In manchen Fällen konnte ich so durch Verordnung von Tinct. Chelidon. $^1/_4$—1 stündlich 3 Tropfen sehr rasches Verschwinden der Kolikschmerzen beobachten, namentlich auch in schweren Fällen, die tagweise gedauert hatten und von der Anwendung

*) Perzeglap Chirurgi IV. 3. 19.0
**) Allg. homöop. Zeit. Bd. 71. S. 151.

von Kataplasmen, Einnehmen von Olivenöl und Morphiuminjectionen keine Hilfe erfahren hatten.

Diese Indication, die ich englischen Collegen verdanke, erfährt für mich heute in dem Vortrag Kernlers eine werthvolle Bestätigung namentlich durch die Beobachtungen Dobereiners. Sehr bemerkenswerth erschien mir auch, was ich bei Kobert (Lehrbuch der Pharmakotherapie) darüber fand:

. . . „Eine andere milchsaftführende, seit Alters in Apotheken vorräthige Pflanze ist das Schöllkraut Herba Chelidonii, von Chelidon. maj. (Papaveraceae). Bei der nahen Verwandtschaft mit dem Mohn wäre es ja nicht so unwahrscheinlich, dass eines der darin thatsächlich enthaltenen Alcaloide narkotisch wirkt. In der That fand N. Meyer bei Thierversuchen, dass Chelidonin und Homochelidonin zur Morphiumgruppe gehören und der Prüfung am Menschen werth sind. . . .“

Die narkotische Wirkung ist in unserem Fall natürlich mit der organspecifischen zusammenfallend. Führende Symptome sind hauptsächlich der Schmerz unter dem Scapula und der weissgelbe Stuhl.

Kirn beobachtete einen Fall von Lungenentzündung, bei dem Chelidonium auffallend rasch Entfieberung brachte. Das Mittel gehört zur hydrogenoiden Gruppe. Abneigung gegen Kälte, kalte Füsse, Besserung durch Wärme. Den Zusammenhang von acuten Katarrhen mit chronischen Lebererkrankungen hat Reichenbach schon anerkannt.

Nebel. Dr. Kirn hat darauf hingewiesen, wie wichtig die *ätiologische Begründung der Symptome* sei. Chelidonium ist ein *Entkalker*. Die wichtigsten Eliminationspforten des Kalkes seien die *Nieren*, der Darmtractus und die Leber respect. die Gallengänge (*Calcarea bilirubinices*). Es erklärt dies theilweise das Symptom: „Verlangen nach Milch“. Alle Mittel, die Verlangen nach Milch haben, Ars., Mercur., Aurum, Baryt. etc. sind Entkalker. Das Verlangen nach Milch — dem kalkhaltigsten Nahrungsmittel — ist der Ausdruck des Kalkhungers des Organismus. Das Symptom „Verlangen nach Milch“ wird darum bei einem Organismus, der im „Kalkgleichgewicht“ ist, bei der Chelidoniumprüfung mit substantiellen Dosen erst nach längerer Zeit auftreten. Es giebt dies auch zu verstehen, wie Chelidonium bei der Behandlung des atheromatösen Processes „entsinternd“ wirkt, neben seiner eliminativen Wirkung auf die Harnsäure. Was das vielcitirte Symptom Schmerz an der „Spitze der Scapula“ betrifft, so kommt es nicht so häufig vor, als man annimmt, es ist aber doch werthvoll; oft ist ein Gefühl von Wärme oder Völle unter dem rechten Rippenbogen. Wie bei Lycopodium finden wir oft rechtsseitige Symptome am Rumpf, linksseitige an der unteren Extremität.

Chelidonium wirkt auch auf die *linke Lunge* von der I.—IV. Rippe speciell. Eine Frau mit dumpfem Schmerz in dieser Gegend, mit mehrere Tage dauerndem Lumbago, einem Schmerz in der Knöchelgegend, wie wenn der Schuh stark geschnürt gewesen wäre, bekam icterische Verfärbung der Conjunctiva. Da ich gerade einige Tage vorher bei einer Chelidonium-Prüfung mit der 30. einen dem dieser Frau ähnlichen Lungenschmerz bekommen hatte, war es für mich recht erfreulich, auf 3 Dosen Chelidonium 30. in 6stündigem Zwischenraum die gesammten Klagen der Frau beseitigt zu sehen.

Recht charakteristisch für Chelidonium ist auch die Geruchshallucination: Man glaubt in menschliche Faecalien getreten zu sein, die Umgebung riecht nach Menschenkoth. Als bemerkenswerth kann auch folgendes Symptom gelten: Trotzdem die Blase entleert worden, hat man das Gefühl, die Blase stehe noch und fühlt man in der Blasengegend Vollheits- und Schweregefühl (Cystitis chronica bei Prostatahypertrophie).

Mende glaubt, dass die Wirksamkeit des Glaserschen Chologen auf dem Gehalt an Chelidonium beruhe, das neben Mercur und Podophyllin die Zusammensetzung des Mittels bilde. In den Publikationen ist allerdings nur von Calomel, Podophyllin und „aromatischen Pflanzenstoffen“ die Rede.

Scheidegger empfiehlt Chelidonium bei Rachenkatarrhen der Stubenhocker mit Stasen in dem venösen Plexus des Unterleibes; betont die Verwandtschaft mit Carduus mar. und Natr. sulf. Chelidonium hat Sommerdurchfälle bei Gewitterschwüle. Natr. sulfur. bei windigem, feuchtem Wetter.

Göhrum beobachtete die Heilung einer 8tägigen Occipitalneuralgie durch Chelid.

Lac defloratum und Lac caninum.

Unter „Lac defloratum“ versteht man medicinisch die entrahmte Kuhmilch, für homöopathische Betrachtungsweise ist aber von dem *Nahrungsmittel* in ihr ganz abzusehen. Kommt sie als *Arznei* in Betracht, so muss sie andrerseits ein *Gift* sein, welches gewissermassen durch Umkehr zu Arznei wird. Man hat in Amerika Prüfungen von Lac defloratum gemacht und werthvolle Symptome erhalten, also Störungen des gesunden Lebens, welche die Giftnatur der Kuhmilch beweisen. Wie sehr aber ein gefühlsmässiges Misstrauen gegen ein solches *Arzneimittel* verbreitet ist, beweist die Bemerkung von Farrington, die er — von den obengenannten Arzneipräparaten zum *Kumis* übergehend — macht: *Dies ist sicherlich kein Humbug.* Auch ich war lange sehr skeptisch gegen die Milcharten als homöopathische Arzneien, bis mich die

herrlichen Arbeiten Kents von dem hohen klinischen Werth der Präparate überzeugten. Kent meint: „Alle die verschiedenen Milcharten sollten potenzirt werden und würden sich als gute Mittel bewähren, zumal sie thierische Erzeugnisse und Nahrung früher Lebensstadien sind, dementsprechend unsere innerste physische Natur angehen.“ Diese allgemeine Bemerkung ist interessant, aber ein mehr wissenschaftliches Licht wird durch die Forschungen Behrings über die Sache verbreitet. Wir gewinnen hier sofort den für uns brauchbaren Standpunkt durch die von Behring und seinen Schülern betonte Thatsache: Artfremdes Eiweiss ist für jeden fremden Organismus *ein Gift*. Nur *eine* Gruppe von Zellen empfindet den Reiz durch artfremdes Eiweiss nicht als einen schädlichen, sondern als einen physiologischen. Sie führen durch den wesentlichen Vorgang der *Verdauung* das Eiweiss in artgleiches über, assimiliren es. Dies trifft noch nicht in vollem Maasse für die Verdauungszellen des Neugeborenen zu und der Nachtheil der Kuhmilchernährung liegt in der Schädigung des noch nicht entwickelten Verdauungapparates des Neugeborenen. — Nun dürfen wir uns also nicht mehr wundern, dass artverschiedene Milchdrüsenprodukte für uns Menschen auch Arzneien sein können, denn sie sind ja Gifte und werden nur durch die Aufnahme in die Verdauungszellen entgiftet. Wenn nun die homöopathischen Arzneiprüfungen durch Verreibung und Verdünnung der Stoffe ihre direkte Aufnahme in das Leibesinnere ermöglichen, so dass also die Entgiftung auf dem langen Verdauungswege wegfällt, so ist die Arzneinatur der fremden Milcharten für den ganzen Stoffwechsel gewahrt und jedes Bedenken gegen die, im Sinne von Kent, thatsächlich mächtigen Heilmittel kann wegfallen. — Ich liess mir im Laufe des letzten Sommers von Boericke & Tafel in New York die obengenannten beiden Milcharten in 30. und 200. Potenz kommen und habe von Lac (vaccinum) defloratum bereits einige schöne Erfolge bei alter Migräne zu verzeichnen, dem Hauptfelde des Mittels. — So den folgenden: Ende Juli besuchte mich eine 50jährige Frau, welche seit vielen Jahren an schweren Kopfschmerzen litt, so dass sie gänzlich entmuthigt war und von einer Verwandten überredet werden musste, noch etwas zu versuchen, da so viele Mittel vergeblich bei ihr angewandt worden waren. Sie hatte schwache Regel, litt an Verstopfung, war zart und etwas anämisch. Die Kopfschmerzen steigerten sich gewöhnlich bis zu Uebelkeit und Erbrechen, ein ganz typischer Fall für Lac defloratum. Patientin erhielt ein Pulver des Mittels in 30. Potenz, wonach *wochenlang* die sonst so häufigen Schmerzen ganz ausblieben, sodass die Patientin sich sehr bedankte. Sie erhielt noch eine Gabe und ich habe seitdem nichts mehr von ihr erfahren.

Bei einer jüngeren Frau hörte ein starker Anfall ähnlicher Kopfschmerzen etwa nach einer halben Stunde auf, ein ganz ungewöhnlicher Verlauf; ich bin seitdem ebenfalls ohne Nachricht. —

Von Lac caninum habe ich bisher keine eigene Erfahrung. Es ist ein sehr interessantes Mittel, welches unter guten amerikanischen Homöopathen Ruf geniesst. Ich will hier eine kurze Charakteristik nach Kent folgen lassen: *Lac caninum*, die Hundemilch ist ein lange und tiefwirkendes Mittel, ein Hauptgebiet sind schlecht behandelte Diphtheriefälle, Lähmungen. (Vielleicht ein Hauptmittel gegen die nicht seltene Diphtherieserumvergiftung, die auch auf artfremdem Eiweiss beruht. Anmerkung des Uebersetzers.) Uebcrempfindlichkeit der Haut und aller Theile; macht Weiber heftig hysterisch und erzeugt alle Arten seltsamer, anscheinend unmöglicher Symptome: eine Art Schwindel, glaubt in Lüften zu schweben. Die Zustände wechseln die Körperseiten, was bei Eierstockssymptomen, Rheuma, Diphtherie und Erysipel der Fall ist. Patient voll von Einbildungen und quälenden Gedanken. Unbeständigkeit und rasches Verlassen begonnener Arbeiten. Von der Idee befangen, dass alles eine Lüge sei, was er sagt. Schreckliche Hallucinationen: Spinnen, Schlangen, Würmer; kann nicht ertragen, allein zu sein, Trübsinn, Traurigkeit, Gehässigkeit. Der Schwindel afficirt den ganzen Organismus; sieht scheussliche schwarze Gesichter. Heftige Kopfschmerzen. Schnupfen mit Halsschmerz und Niesen; Gesichtsschmerz. Klänge und Geräusche scheinen von der Ferne zu kommen. Fauler Mundgeschmack; rothes, glänzendes, wie gefirnisstes Ansehen des Rachens. Die Ausschwitzung ist weiss (wie bei China). Lac caninum hat meist alternierende Fälle geheilt. Crup. Plâques der Mundschleimhaut. Beständiger Drang zu harnen, reizbare Blase. Heftiger Schmerz in der Gegend des rechten Ovarium. Dysmenorrhoea membranacea. Rachen- und Kehlkopfschmerz beginnend und endend mit der monatlichen Periode. Entladung von Luft aus der Vagina. Viele Beschwerden in den Brüsten, Schmerz als wenn sie eitern wollten — Milchbeschwerden bei Frauen, deren Kind starb, besonders bei Hyperästhesie und Schmerz der ganzen Umgebung. Geschwüre von rothem und gefirnisstem Ansehen. — Ich kann wie gesagt diesem kurzen Abriss der Pathogenesie der Hundsmilch nichts Eigenes beifügen, möchte aber 2 ganz kürzlich veröffentlichte (Medical advance September 04) Krankengeschichten von Dr. Sparhawk hier mittheilen: „Miss B. hatte sich vor 8 Tagen erkältet und litt seitdem an rauhem Hals. Sie sagte: „Ich habe alles mögliche für meine Kehle gethan aber

es wird stets schlechter, statt besser. Die Erkältung begann an der rechten Seite mit Gefühl von Rauhheit und Wundheit, constanter Schluckneigung, scharfen Schmerzen beim Schlucken, bis ins Ohr. So geht es einen halben Tag, verlässt dann die rechte Seite, geht in die linke und zieht so seit einer Woche hin und her." Symptome die von Seite zu Seite wechseln, bieten hervorragende Bedingungen für Lac caninum. Patientin erhielt ein Pulver in Hochpotenz (Fincke) mit der Weisung, ein zweites zu nehmen, wenn binnen 3 Stunden keine Besserung eingetreten, aber keine Wiederholung zu machen, sofern der Zustand sich bessert. Sie berichtete nachher, dass sie innerhalb einer Stunde Erleichterung fühlte und in 24 Stunden gesund war!"

Susanne B., Lehrerin, 35 Jahre alt, litt an Ischias der rechten Seite, konnte sich weder activ noch passiv einen Zoll bewegen, ohne zu schreien; es war ein dumpfer prickelnder Schmerz, der durch extreme Hitze etwas besser wurde. Muss öfter versuchen, die Lage im Bett zu wechseln, worauf dann kurze Erleichterung eintritt. Rhus 200. — Am nächsten Tage bemerkte ich zu ihr: Ich dachte, es sei Ihre rechte Seite gewesen. Sie erwiderte: So war es gestern, aber heute ist es die linke. Sie zeigte wieder dieselben Symptome und Rhus wurde fortgegeben. Am folgenden Tag begrüsste sie mich mit der Frage: Warum geben Sie mir nicht etwas, das mich *heilt*; Sie treiben nur den Schmerz hin und her; heute ist es wieder das rechte Bein. Nun, sicherlich war Rhus nicht das Mittel für diesen Fall; aber welches ist es? ein Repertorium berathend, fand ich, dass Lac caninum den Fall vollständig deckte. Ich gab ihr eine Dose und wahrhaftig! sie war in 4 Tagen wieder in der Schule und der Schmerz kam niemals wieder seit 5 Jahren. —

Nach diesen Studien und Beobachtungen habe ich mir erlauben wollen, die Aufmerksamkeit der Herren Collegen auf die in Deutschland anscheinend noch sehr wenig bekannten Mittel hinzulenken. Die von Behring gefundenen Thatsachen sowie auch der längst bekannte Umstand, dass z. B. Hammelblut nach der Transfusion zerstört wird und ein Gift für die menschlichen Nieren darstellt, können uns mit der Heranziehung thierischer Milcharten für homöopathische Heilzwecke ganz wohl aussöhnen: Wir haben es einfach mit relativen Giften zu thun, die unter Umgehung der Verdauungszellen und ihrer assimilirenden Thätigkeit direct in das Lebensgetriebe eingeführt werden und hier unter den bekannten Vorbedingungen ihre Bedeutung als homöopathische Arznei erlangen.

Schlegel-Tübingen.

---

† Robert Ellis Dudgeon, London.

Am 8. September starb zu London Dr. Dudgeon, einer der hervorragendsten homöopathischen Aerzte seit dem Bestehen unserer Heilmethode. Seine ausgezeichneten geistigen Anlagen machten sich frühzeitig geltend. Mit 19 Jahren hatte er die Staatsexamina bestanden. Aber der Doctorhut konnte ihm noch nicht verliehen werden, weil er das vorgeschriebene Alter noch nicht erreicht hatte. Die fehlenden Jahre verwandte er zu klinischen Studien in Paris und Wien. In dieser Stadt traf er zwei alte Freunde und Landsleute, Drysdale und Russel, welche an Fleischmanns Klinik homöopathischen Studien oblagen. Dudgeon hatte jedoch sein Interesse andern medicinischen Disciplinen zugewandt und war nicht zu bewegen, sich mit der neuen Heilmethode zu befassen. Nach ihrer Rückkehr nach London baten seine Freunde ihn, ihnen bei der Uebersetzung der homöopathischen Schriften ins Englische behülflich zu sein. Hülfsbereit wie immer machte sich Dudgeon ans Werk. Dabei erwachte sein Interesse an der neuen Wissenschaft, sodass er wieder nach Wien zurückkehrte, eigens um die Homöopathie zu studiren. Von diesem Zeitpunkt an bis zu seinem Tode war sein Leben in den Dienst der homöopathischen Sache gestellt.

Mit seinen Freunden gründete er im Jahre 1842 das „British Journal of Homoeopathy". Später, vom Jahre 1884 an, wurde D. ein eifriger Mitarbeiter der Homoeopathic World.

Eines seiner wesentlichsten Verdienste war die Uebersetzung der Werke Hahnemann's ins Englische. Seine persönliche Liebhaberei war die Ophthalmologie. Er übersetzte in dieser Disciplin verschiedene Werke und gab auch eigene Arbeiten heraus: „Das menschliche Auge in seinen optischen Verhältnissen (1878), eine Uebersetzung des Fuchs'schen Werkes Ursachen und Verhütung der Blindheit (1885), ferner der Schrift von François Sacey „Habt acht auf Eure Augen" (1886). Originalartikel waren: „Die Behandlung des Pannus durch Inoculation" (London and Edinburgh Journal of Medical Science, 1844): „Ueber das Sehen unter Wasser" (Philosophical Magazine 1871). Diese letztere Schrift handelt von einer Erfindung Dudgeons, eine Brille, die das Sehen unter Wasser ermöglichen soll. Die Construction besteht in einer zwischen zwei Concavgläsern hermetisch eingeschlossenen Luftlinse. Damit vermochte er die Brechungsverhältnisse des Wassers dem menschlichen Auge anzupassen.

Im Jahre 1882 erschien D. Werk: „Der Sphygmograph". Vor Kurzem brachte er an seinem in der ganzen medicinischen Welt mit Beifall auf-

genommenen und heute überall in Gebrauch stehenden Sphygmographen noch Verbesserungen an.

Wie hochangesehen seine Persönlichkeit und seine Leistungen waren, zeigt ein ausführlicher Nekrolog, den die „Daily News", eines der ersten Londoner Journale veröffentlichten. Dr. Dudgeon erreichte das 84. Lebensjahr. Mit ihm geht nicht nur für England, sondern auch für die ganze homoeopathische Welt eine Kraft ersten Ranges verloren. Treffend sagt Clarke in seinem Nachruf in der „Homöopathic World": „Der Sensenmann des 20. Jahrhunderts hat es recht eilig, die Garben des neunzehnten einzuheimsen. Im ersten Jahr fiel Burnett zum Opfer, dann Hughes, der dritte war Cooper und im vierten Jahre wurde Dudgeon, der älteste von allen abberufen." St.

Aloë und Aesculus. Differentielle Diagnose. Dr. Laird giebt folgende differentielle Punkte zwischen der Aloë- und Aesculus-Wirkung an:

Die Hauptindicationen für Aloë sind zu suchen auf dem splanchnischen Gebiet, besonders in der Leber, im Colon und Rectum. Hier bekundet es sich ebenso wie Aesculus durch eine passive Hyperämie, in welche dann auch die Beckeneingeweide direct oder durch Reflex hineingezogen werden. *Aloë* zeigt: vermehrten arteriellen Druck mit starkem, vollem Pulse, Diarrhöe und Blutung (capilläre oder arterielle Hämorrhoiden); *Aesculus* hat dagegen verminderten Blutdruck; Verstopfung und nicht-blutende Hämorrhoiden. — *Aloë* bietet zuerst die Gemüthsaufheiterung von Gehirn-Hyperämie, worauf Geistesstumpfheit, üble Laune und Menschenhass aus intestinaler und Leber-Toxämie folgen; *Aesculus* dagegen *Traurigkeit* und *Melancholie* als primäre Wirkung von Gefässstauung. — Der *Aloëkranke* ist immer *hungerig* und *heiss*, der *Aesculuskranke* leidet an *Anorexie* und ist immer zu *kalt*. — Aloë erzeugt vermehrte Oxydation, Fieber, Entzündung; Aesculus verminderte Oxydation, venöse Stase und Temperaturabnahme. Aloë hat Besserung von Kälte und kalten Umschlägen; Aesculus von Hitze und heissen Umschlägen. — Aloë löst vergleichsweise wenig nervöse Reflexe aus, während Aesculus reich an Paresthesien und Reflexneurosen ist. — Aloë macht Ekzema, Aesculus zeigt keine Wirkung auf die Haut.

Aloë allein hat jene Nieren-Veränderungen, welche dem Mittel bei bestimmten Fällen von Urämie einen ausnehmenden Werth verleihen. — Bei den von Aloë erzeugten besonderen Empfindungen ist Hitze vorherrschend.

Bei biliösen Zuständen ist ein *Gefühl von allgemeiner innerlicher und äusserlicher Hitze, ohne Fieber*, sehr typisch. — Gefühl von Schwäche der Sphincteren (des Anus, der Blase und der Pupille) ist ebenso charakteristisch; das von Last und Schwere kommt häufig vor, während Klopfen, das allen active Hyperämie erzeugenden Mitteln gemeinsam ist, immer zugegen ist. — Das Gefühl einer reizenden Hitze durch den Unterleib ist sehr bezeichnend, zumal wenn sie mit Schwere, Brennen, Klopfen, Tenesmus ani, Druck und Spannung in der Lebergegend verbunden erscheint. (Clinique.) M.

Intensität leuchtender Gegenstände. Schwarz ist wirklich eine optische Empfindung. Absolutes Schwarz dagegen ist nur ein Gedankending, denn die Retina selbst (sogar in vollständiger opjectiver Dunkelheit) scheint immer der Sitz innerer Veränderungen zu sein, welche Lichtempfindungen bedingen. Dies ist das, was man „Idio-Retinal-Licht" genannt hat, und spielt dasselbe eine Rolle in allen Nachbildern bei geschlossenen Augen. Jeder objective Lichtreiz muss nun stark genug sein, um eine merkliche Zunahme der Empfindung über dieses *idioretinale Licht* hinaus zu bewirken. Als zweites Moment kommt hinzu: der Gegenstand muss einen gewissen Grad von Lichtintensität haben, wenn man seine Farbe wahrnehmen soll. So erscheinen, wie das Sprichwort mit Recht sagt, im Dunkeln alle Katzen grau. Wenn die Lichtstärke zunimmt, so können wir die Farben unterscheiden, zuerst die *blauen*, und ganz zuletzt die rothen und gelben, dann werden die Farben wieder undeutlich durch die Thatsache, dass jede (bei abnehmender Intensität) sich zu Weiss hinneigt. Bei dem intensivsten, noch erträglichen Lichte verlieren sich alle Farben in das blendende Weiss. Dies hat man als eine Mischung von Empfindung des Weissen mit der ursprünglichen Farben-Empfindung erklärt; jedoch handelt es sich hier nicht um eine gemischte Empfindung, sondern um die Ablösung einer Empfindung durch eine andere, in Folge eines veränderten Nervenprocesses.

Die Klage der Schule von Salerno über Medicinal-Pfuscherei:

Fingit se medicus quivis idiota, profanus
Judaeus, monachus, histrio, rasor, anus,
Sicut Alchemista medicus fit aut saponista,
Aut balneator, falsarius, aut oculista;
Hic dum lucra quaerit, virtus in arte perit.

Homöopathische Ferienkurse für Aerzte.

Die diesjährigen Herbstkurse finden im Nov. (vom 8. bis 30.) statt, um den Theilnehmern möglichst den Besuch der zu gleicher Zeit stattfindenden Fortbildungskurse für Aerzte zu ermöglichen und umgekehrt den Theilnehmern an den Fortbildungskursen die Möglichkeit zu bieten, sich über die homöopathische Heilmethode ein sachliches Urtheil zu bilden.

Die Kurse werden in der Poliklinik des Berl. Ver. homöop. Aerzte, Charlottenstr. 82, II abgehalten und umfassen:

1. Vorlesungen am Dienstag, Mittwoch, Freitag und Sonnabend Abends 8—9 Uhr.

2. Praktische Unterweisungen täglich in den poliklinischen Stunden von 1/2 2—3 Uhr.

Die Kurse werden unentgeltlich abgehalten, doch hat jeder Theilnehmer einen Beitrag zur Bestreitung der Unkosten von 7,50 Mk. zu entrichten.

Verzeichniss der Vorlesungen.

I. Allgemeine Themata.

1. Wesen der Homöopathie
   Dienstag, 8. November . . . . Dr. **Gisevius.**
2. Mittelwahl
   Mittwoch, 9. November . . . . Dr. **Dahlke.**
3. Arzneiprüfungen am Gesunden
   Freitag, 11. u. Sonnab., 12. Nov. Dr. **Bastanier.**

II. Themata aus der klinischen Arzneimittellehre.

Aconit, Ars., Bell., Ferr., Lycop., Nux Phosph., Rhust., Sulph. etc.
Dienstag, 15., 22., 29. November . Dr. **Dammholz.**

III. Themata aus der Therapie.

1. Stoffwechsel-, Nerven-, Herzerkr.
   Mittwoch, 16., 23., 30. November Dr. **Kröner.**
2. Krankheit der Respirat.-Organe, Frauenleiden
   Freitag, 18., 25. November . . Dr. **Gisevius.**

IV. Homöopathische Pharmacie.

Sonnabend, 19, 26. November . Dr. Ap. **Hoyer.**

Stundenplan für November.

Dienstag: 8. Gisevius. 15. Dammholz. 22. Dammholz. 29. Dammholz.

Mittwoch: 9. Dahlke. 16. Kröner. 23. Kröner. 30. Kröner.

Freitag: 11. Bastanier. 18. Gisevius. 25. Gisevius.

Sonnabend: 12. Bastanier. 19. Hoyer. 26. Hoyer.

Herr Apotheker **Kittel**, Berlin W., Kurfürstendamm 1, hat sich in dankenswerther Weise bereit erklärt, in näher zu bestimmenden Stunden den Kurstheilnehmern seine Droguensammlungen, und Herbarien u. s. w. zur Verfügung zu stellen.

Auskunft ertheilt Dr. **Dammholz,** Berlin SW., Gneisenaustr. 3.

Berliner Verein homöopath. Aerzte.

Mit nachfolgenden Zeitschriften steht die Allgemeine homöopathische Zeitung in Tauschverkehr:

1. Populäre Zeitschrift für Homöopathie.
2. Zeitschrift des Berliner Vereins homöopath. Aerzte.
3. Stuttgarter Homöopathische Monatsblätter.
4. Hahnemannia aus Berlin.
5. Prof. Gustav Jäger's Monatsblätter.
6. L'Art médical.
7. Gazette médicale de Paris.
8. Le Mois Medico-Chirurgical.
9. Journal Belge d'Homoeopathie, Brüssel.
10. Omiopatia in Italia.
11. Annales de Medicina homoeopathica, Rio de Janeiro.
12. The Hahnemannian Monthly.
13. The Northamerican journal of Homoeopathy.
14. The Homoeopathic Recorder.
15. The homoeopathic World.
16. The Monthly Homoeopathic Review.
17. The Indian Homoeopathic Reporter.
18. The Journal of the British Homoeopathic Society, London.
19. The Calcutta Journal of Medicine.
20. Homoeopathic Envoy.
21. Medical Century.

Anzeigen.

Offerten, die weiter befördert werden sollen, ist stets eine 10 Pf.-Marke beizufügen.

Sämmtliche homöopathische Mittel

liefern wir auch in jeder gewünschten Potenz (soweit diese sich als Verreibung herstellen lässt und in dieser Form sich hält) in **Tablettenform**, hergestellt nur durch Druck in Comprimirmaschinen ohne jedes Bindemittel, à 0,25 Gramm Gewicht. (Das richtige Quantum für eine einzelne Arzneigabe.) Besonders auf Reisen und zur Dispensation sehr praktisch.

1 Cylinder	à 12 Stück	= 3	Gr. Mk.	—.25
1 Flac. od. Schacht.	„ 20 „	= 5	„ „	—.45
1 „	„ 24 „	= 6	„ „	—.50
1 „	„ 30 „	= 7,5	„ „	—.55
1 „	„ 40 „	= 10	„ „	—.60
1 „	„ 50 „	= 12,5	„ „	—.70
1 „	„ 60 „	= 15	„ „	—.75
1 „	„ 80 „	= 20	„ „	1.—
1 „	à 100 „	= 25	„ „	1.25
1 „	„ 120 „	= 30	„ „	1.40
1 Flac. od. Schacht.	à 150 St.	= 37,5	Gr. Mk.	1 75
1 „	„ 200 „	= 50	„ „	2.—
1 „	„ 400 „	= 100	„ „	3 50
1 „	„ 600 „	= 150	„ „	5.50
1 „	„ 800 „	= 200	„ „	6.30
1 „	à 1000 „	= 250	„ „	7.—
1 „	„ 1200 „	= 300	„ „	8.40
1 „	„ 1600 „	= 400	„ „	10.—
1 „	„ 2000 „	= 500	„ „	11.—
1 „	„ 4000 „	= 1000	„ „	20.—

Zur Eiweissbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehlen als das Einfachste und Praktischste die **Esbach'schen Albuminimeter** mit genauer Gebrauchsanweisung à Mk. 3.—.

Die dazu gehörige Lösung von Citronen- und Picrinsäure (Esbach'sches Reagens) geben wir in jedem Quantum (à 100,0 = 30 Pf. ohne Flasche, 1 Ko. incl. Glas Mk. 2 80) ab.

Zur Zuckerbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehlen als das Einfachste und Praktischste die **Limousin'schen Tropfenzähler** mit genauer Gebrauchsanweisung und Berechnungstabelle à Paar = Mk. 3.50.

Die dazu gehörige **Fehling'sche Lösung**, stets ganz frisch, wird in Glasstöpselgläsern à 30,0 = 50 Pf. incl. Flasche abgegeben.

Ferner empfehlen wir den Herren Aerzten C. Hilber's **Reagens-Papiere** zum Nachweis von **Zucker** und **Eiweiss im Harn**. Höchst praktisch in Etuiform (14 cm hoch, 10 cm breit und $1^1/_2$ cm dick) mit Reagenscylinder und Notizbuch. in der Tasche zu tragen. Jedes Etui kostet nur 2 Mk.

Etiquettenlack.

15,0	25,0	50,0	100,0	150,0	200,0	250,0 Gramm
—.25	—.40	—.60	1.10	1.50	2.—	2.25 Mk. incl. Flasche

Hausapotheken mit flüssigen Potenzen und Verreibungen.

In polirten, eleganten Holzkästen:

Mit 5 Gramm (D) Flaschen			Mit 10 Gramm (C) Flaschen			Mit 25 Gramm (A) Flaschen			Mit Flaschen von 5, 15 u. 25 g		
Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.
12	7	—	12	9	—	12	14	—	25	15	—
18	9	50	—	—	—	—	—	—	42	22	—
24	12	—	24	15	—	24	24	—	49	26	—
32	15	—	—	—	—	—	—	—	66	32	50
40	18	—	40	22	—	40	39	—	85	41	—
50	21	50	—	—	—	—	—	—	108	51	50
60	25	—	60	32	—	60	58	—	134	63	—
84	34	—	84	45	—	84	80	—	152	73	50
105	43	—	105	55	—	—	—	—	180	88	—
120	48	—	120	62	—	120	118	—	—	—	—
150	58	—	150	78	—	150	146	—	—	—	—
200	79	—	240	122	—	204	195	—	204	98	—
312	120	—	—	—	—	—	—	—	312	137	—

Apotheken in Schrankform

mit 42 Mitteln Mark 32.50
„ 66 „ „ 44.—
„ 85 „ „ 61.—

mit den Mitteln in Kügelchen: Mark 34.50, „ 47.—, „ 65.—

Die vorgenannten Apotheken passen zu den Werken von *Altschul, Bruckner, Brandt, Bähr, Caspari, Goullon, Günther, Hirschel, Jahr, Kafka, „Lehrbuch der homöop. Therapie", Müller, Patzack, Vogel* u. a. m., denn die genannten Autoren geben den Mitteln in flüssiger Form und in Verreibungen den Vorzug.

Apotheken mit Streukügelpotenzen.

In Cylindern F			In Cylindern F und FF			In 5 Gramm Flaschen			In 5, 15 u. 25 g Flaschen		
Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.
Leinwand-etuis 12	4	—	—	—	—	12	7	50	25	16	50
Leinwand-etuis 24	6	50	—	—	—	18	10	—	42	24	—
Leinwand-etuis 32	8	50	—	—	—	24	13	—	49	28	—
Leinwand-etuis 43	10	50	44	14	—	32	16	—	66	35	50
60	17	—	64	19	—	40	19	50	85	45	—
84	22	50	88	24	—	50	23	50	108	56	—
105	27	—	105	2‹	—	60	27	50	134	77	—
120	30	—	120	32	—	84	37	—	153	81	—
132	33	—	132	34	—	105	47	—	180	96	—
152	37	50	152	40	—	120	52	50	—	—	—
—	—	—	180	46	—	150	64	—	—	—	—
180	44	—	204	52	—	180	76	50	204	107	—
252	62	—	252	64	—	203	86	—	—	—	—
312	76	—	312	80	—	312	132	—	312	151	—

Kästen mit den Tincturen zu äuserlichem Gebrauch.

(Etuis mit Flacons à 25 Gramm.)
(Zu den Streukügel-Apotheken.)

	Mit 4	6	8	12	24 Mitteln
In Leinwandpappetuis	3.—	4.50	5.—	8.—	13.50 Mark

	Mit 4	8	12	24 Mitteln
In lackirtem verschliessbarem Holzetuis	4.—	6.50	9.—	17.— Mark

(Gebrauchsanweisung zu diesen Mitteln, No. 9 der Homöopathischen Hausbibliothek, 60 Pf.)

Homöopathische Taschen- u. Reise-Apotheken.

Taschen-Apotheken mit Streukügelpotenzen.

(Jeder Cylinder enthält 300 - 400 Körnchen.)

Zahl der Mittel	6	12	20	24	32	40	50	60	80	100	120	150
	M.	M.	M.	M.	M.	M	M.	M.	M.	M.	M.	M.
1. Bei einfachen Leinwandetuis	2.25	3.75	5.75	6.50	8 —	10.—	12.50	15.—	19.—	—	—	—
2. Bei eleg. Lederetuis	3. —	5.—	7.—	8.—	10.—	12.50	15 50	18.50	24.—	30.—	35.—	48.—

Wenn eine solche Apotheke mit dem Namen des Bestellers in Golddruck versehen wird, so kostet sie 50 Pf. mehr.

Taschen-Apotheken mit flüssigen Potenzen und Verreibungen.

Cylinder EE (oder B No. 4).

Zahl der Mittel	6	8	12	18	24	32	44	51	64
Preise in Mark	4.50	5.50	6.50	9.—	11.—	13.50	17.50	20.—	23.50

Leder-Etuis mit Flaschen à 100 Tropfen.
Füllung mit Kügelpotenzen 10% theurer.

Brusttaschenetuis, gebogen, bequem in der Tasche zu tragen, mit 18 Mitteln à 100 Tropfen 9.50 Mk. (mit Kügelchen 10 Mk.).

Taschen-Apotheken mit Arznei-Tabletten

mit Cylinder von ca. 15 Stück Inhalt.

1. **Einfache Ausstattung** (Leinwand-Taschen-Etuis)

mit	12	20	24	30	40	60 Mitteln
	4.50	7.—	8.—	10.—	12.50	18.50 Mark

2. **Elegante Ausstattung** (Leder-Etuis in Maroquin)

mit	12	20	24	30	40	60 Mitteln
	6.—	9 —	10.50	12.50	16.—	22.50 Mark

Aufdruck des Namens des Empfängers auf die Apotheke 50 Pf.

Vereinigte homöopathische Apotheken:

Homöopath. Central-Apotheke von Täschner & Comp.,
A. Marggraf's homöopathische Officin
und **Carl Gruner's homöopathische Officin in Leipzig.**

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig

Band 149. **Leipzig, den 17. November 1904.** **No. 21 u. 22.**

Gegründet 1./7. 1882.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa und Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Aerzten in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate**, welche an **Rudolf Mosse** in **Leipzig** und dessen **Filialen** oder an die **Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig)** zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *5—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage. 

Einladung

zu der **Sonnabend, den 19. November, Mittags 12 Uhr,** stattfindenden

Einweihungs-Feier des Berliner Homöopathischen Krankenhauses Gross-Lichterfelde (West), v. Carstennstrasse.

Abends $^1/_2$8 Uhr Festessen (Couvert à 5 Mk.) im Englischen Hause, Berlin, Mohrenstrasse 49.

Berlin.

Im Auftrage der Wiesike-Stiftung.
Sanitätsrath Dr. med. **Zwingenberg.**

Im Auftrage des Vorstandes des Vereins „Berliner Homöopath. Krankenhaus".
Dr. med. **Windelband,** Hofarzt.

Ueber Isopathie.

Vortrag, gehalten auf der Versammlung der Schweizer und süddeutschen homöopathischen Aerzte zu Konstanz, von Dr. med. **H. Göhrum-Stuttgart.**

Meine Herren! Es ist zwar schon viel Theoretisches über die *Isopathie* und ihr Verhältniss zur Homöopathie vorgebracht worden, so dass es zweifelhaft erscheint, ob ein Bedürfniss zu nochmaliger Erörterung vorliegt. Und doch glaube ich, dass eine solche nützlich ist; denn die theoretischen Ansichten und die Mittheilungen aus der Praxis über isopathische Mittel sind zum Theil unter einander und gegen einander so widersprechend, dass ein neuerlicher Versuch zur Klärung in dieser Frage seine Berechtigung haben dürfte, zumal er auf der Grundlage der Auseinandersetzungen unternommen werden soll, die Prof. Dr. G. Jäger über die Einwirkung der verschiedensten Stoffe auf die Lebewesen in seinem von unserer Seite noch viel zu wenig gewürdigten Werke *Stoffwirkung in Lebewesen* gegeben hat.

Vor Allem aber ziemt es uns, die Frage zu beantworten, ob der Isopathie ein Platz im Rahmen der Hahnemann'schen Lehren gegönnt werden darf, obgleich unser Altmeister selbst sie bei ihrem Wiederauftauchen in den dreissiger Jahren des vorigen Jahrhunderts bekämpft hat. Fortschreitend vom

Simile zum Simillimum muss eigentlich das Ison als das Ideal eines Heilmittels, die Isopathie als die Krönung der Homöopathie bezeichnet werden.

Ein Hauptvorwurf gegen die isopathischen Mittel war meistens *der Mangel der Prüfung dieser Mittel am Gesunden.* Zum Theil ist ja diesem scheinbaren Uebelstand abgeholfen worden; aber meiner Ansicht nach ist dieser Forderung schon in der Natur der Sache Genüge geleistet, indem ja der vordem Gesunde durch mehr oder weniger lang dauernde Einwirkung des ihn überwältigenden krankmachenden Agens ein *unfreiwilliger Prüfer* dieses geworden ist. Ich meine, gründlicher kann nicht geprüft werden. Weiter bitte ich zu bedenken, dass bei allen Mittelprüfungen eine Reihe von Prüfern auch von starken Gaben eines Mittels gar keine Symptome bekamen (höchstens bei scharfen Stoffen ein Brennen im Schlund event. bis in den Magen), während andere Prüfer von verhältnissmässig hohen Verdünnungen eine Reihe auch sonst gut beglaubigter Symptome darboten, so dass man mit Bestimmtheit sagen kann: ein Prüfer kann nur dann Symptome von einem bestimmten Mittel bekommen, wenn er dazu disponirt ist, darauf zu reagiren, ebenso wie ein Gesunder nur dann an einer bestimmten Krankheit erkranken kann, wenn ihm die Disposition eben zu dieser innewohnt. Da ist doch wirklich kein Unterschied vorhanden! Und wenn Hahnemann sich bei Aufstellung seiner Lehre mit dem Simile und — wenn möglich — Simillimum begnügt hat, so geschah es, weil — besonders zu seiner Zeit — das Wesen der Krankheit uns in den meisten Fällen verborgen bleibt oder nicht zu fassen ist und so ein directes Vorgehen verhindert, und deshalb besteht noch heute der Name Homöopathie für die Anhänger seiner Lehren zu Recht, auch wenn sie die Isopathie mit in den Rahmen dieser einbeziehen, denn a potiori fit denominatio.

Meine Herren! *Isopathische Mittel haben wir, ganz allgemein aufgefasst, überall da vor uns, wo ein Stoff von aussen auf einen gleichartigen, in unserem Organismus befindlichen, zu wirken bestimmt ist.* Ich fasse diese Definition mit Absicht so weit, da in den letzten Jahrzehnten Behandlungsmethoden in die Medicin eingeführt wurden, wo *gleich auf gleich* wirkt, aber *auf Umwegen gewonnen wurde (Heilsera!) und da das Ison nicht bloss zu Heilungs-, sondern auch zu Schutz- und Stärkungszwecken* verwendet wird.

Um Ordnung in diese vielen und vielerlei Stoffe, die dabei in Betracht kommen, zu bringen, möchte ich Ihnen folgende — meines Wissens neue — Eintheilung vorschlagen:

1. **Isopathische Mittel im engeren Sinne:** *der krankmachende Stoff wird direct zur Behandlung der durch ihn bewirkten Krankheit benützt;* hier müssen wir zwei Unterabtheilungen unterscheiden:
   a) *isopathische Mittel im engeren Sinne nichtorganisirten Ursprungs: Stoffe, die sog. chroniche Vergiftungen bedingen,* z. B. Mercur., Secale corn., Opium etc. Sie bieten den Uebergang vom Simillimum zum Ison. (Von diesen Stoffen war bisher in diesem Zusammenhang nicht die Rede; ich halte aber deren Aufnahme an dieser Stelle wegen der Erklärung der Wirkungsweise und der Art der Anwendung der übrigen isopathischen Mittel für wichtig);
   b) *isopathische Mittel im engeren Sinne organisirten Ursprungs,* die man früher allein als solche bezeichnete: *Stoffe, die dem Lebensprocess bekannter oder bloss vermutheter Schmarotzer des menschlichen event. thierischen Körpers entstammen.* Hierher gehören Psorin, Syphilin, Morbillin und neueren Datums Tuberculin-Schwarz, Tuberculin-Nebel, Streptococcin, Pneumococcin, Pandemicum-Kirn und viele andere mehr.

2. **Isopathische Mittel im weiteren Sinne:** *der krankmachende Stoff wirkt nicht direct, sondern erzeugt durch Anregung reactiver Vorgänge im Organismus das Heilmittel;* sie zerfallen wieder in zwei Unterabtheilungen:
   a) *isopathische Mittel im weiteren Sinne,* die zum Schutze vor bestimmten Krankheiten *prophylaktisch* angewendet werden und *in dem betr. Organismus selbst die reactiven Vorgänge anregen:* die *Impfstoffe,* z. B. gegen die Pocken, die Hundswuth, die Pest, ferner die Verwendung von Galle rindspestkranker Thiere zu prophylaktischen Einspritzungen bei gesunden Thieren;
   b) *isopathische Mittel im weiteren Sinne,* die zur *Erzeugung des eigentlichen Heilstoffes erst in andere Organismen eingebracht werden und dort die reactiven Vorgänge anregen,* so dass der fertige Heilstoff, das *Heilserum,* direct zur Bekämpfung, auch zur Verhütung der betr. Krankheit verwendet werden kann, aber — wohlgemerkt! — nur streng nach dem Gesetz aequalia aequalibus. Hier dürfte am passendsten auch der Gebrauch von Organen giftiger Thiere gegen die Folgen von deren Bissen Erwähnung finden, ebenso die Praktiken der bei den Wilden in so hohem Ansehen stehenden Schlangenbeschwörer und ähnlicher Heilkünstler.

3. **Stoffe, die gesunden Organismen entnommen und Kranken einverleibt werden:** es ist dies das weite Gebiet der *Organtherapie,* bei welcher wir zwei Wirkungsarten unterscheiden können:

a) *Ersatz von — dem Gesammtorganismus fehlenden specifischen Organproducten*, z. B. Thyrojodin, Suprarenalin, Ovarin etc.

b) *Stärkung einzelner geschwächter Organe oder Organsysteme*, z. B. Genuss von Gehirnsubstanz bei Neurasthenie, Genuss von Herz bei Herzmuskelschwäche, Prostaden u. s. f.

Meine Herren! Wollten wir alle diese verschiedenen Stoffe einer eingehenden Betrachtung unterziehen, so würde das viel zu weit führen; ausserdem ist man über die Art der Erzeugung und die Natur der isopathischen Mittel im weiteren Sinne (der Impfstoffe und Heilsera) noch gar nicht einig, wie ich mich durch das Studium des Streites Ehrlich-Gruber überzeugt habe. Darum will ich mich heute auf die Besprechung der *isopathischen Mittel im engeren Sinne* beschränken.

Hier liegen die Verhältnisse am einfachsten bei den *isopathischen Mitteln im engeren Sinne nichtorganisirten Ursprungs*, d. h. wenn eine chronische Vergiftung mit dem betr. Giftstoff behandelt werden soll. Es ist dies ein Verfahren, das meines Wissens noch sehr wenig empfohlen und in Anwendung gebracht wurde, aber — wie ich Sie aus mannigfacher Erfahrung versichern kann — oft von grossem Nutzen ist. Auf den ersten Blick erscheint es widersinnig, wenn man einem Vergifteten noch mehr desselben Giftes zuführt, um ihn von seiner Vergiftung zu heilen, ebenso wie es den Allopathen so widersinnig vorkommt, Natr. muriaticum, das ein unentbehrlicher Bestandtheil unserer Nahrung ist, in homöopathischer Verdünnung auch als Heilmittel benützen zu wollen. Der Schlüssel zu diesem Geheimniss ist die Kenntniss von der *entgegengesetzten Wirkung desselben Stoffes in Concentration und Verdünnung*, eine Thatsache, die schon lange geahnt, auch angewandt wurde, aber erst von Prof. Dr. G. Jäger vermittelst seiner *Neuralanalyse* an einer Reihe von Stoffen auf das Deutlichste bewiesen und erklärt wurde, während die Professoren Arndt und Schulz in Greifswald schon früher das *Pflüger'sche Gesetz als für die Homöopathie sprechend* erklärt haben und andere Forscher, z. B. Nägeli mit seinen bekannten Hefeversuchen, praktische Beweise für die *entgegengesetzte Wirkung verschiedener Concentrationen* und für die *Wirksamkeit verhältnissmässig stark verdünnter Lösungen auf lebende Organismen* erbrachten.

Prof. Jäger nun erklärt diese verschiedene Wirkung der Stoffe in concentrirter und verdünnter Lösung auf Grund der *Braun'schen Molekularbewegung*, mit der man die Eigenbewegung des Moleküls um seine Axe bezeichnet und vermittelst deren auch in stark verdünnten Lösungen der Stoff gewissermassen allgegenwärtig ist, indem sich die Moleküle in den Zwischenräumen hin und her bewegen; weiter ist klar, dass, je grösser der Zwischenraum zwischen den einzelnen Molekülen ist, deren Bewegung eine desto lebhaftere sein muss durch Beeinträchtigung der Adhäsionskraft, während die Bewegung mehr und mehr verlangsamt wird, je näher einander die Moleküle sind, da der in der Zeiteinheit zurückgelegte Weg ein kürzerer ist. Wem die Moleküle noch zu gross und in ihrer Anzahl in hohen Verdünnungen zu wenige sind, der tröste sich mit den Ionen und bedenke ferner, dass diese Molekularbewegung sich den Molekülen des Lösungsmittels mittheilen muss. *Diese verschieden lebhafte Eigenbewegung der Moleküle* in mehr weniger verdünnter resp. concentrirter Lösung übt nun, wie die *Jäger'schen neuralanalytischen Versuche* aufs Deutlichste und übereinstimmend dargethan haben, eine entsprechende Wirkung auf unseren Organismus aus und zwar *je lebhafter die Eigenbewegung der Moleküle sein kann, desto mehr wird ceteris paribus die Thätigkeit unseres Nervensystems und damit unserer gesammten Functionen beschleunigt und umgekehrt.* Wie diese Versuche weiter gezeigt haben, lässt sich die *lähmende Wirkung eines concentrirten Stoffes durch Anwendung einer ziemlich verdünnten Lösung desselben Stoffes mehr weniger beheben* und zwar *desto rascher, je verdünnter diese Lösung* ist. Damit ist die Möglichkeit der Wirkung höherer Verdünnungen von Natr. muriatic. erklärt, damit ist die Behandlung einer chronischen Vergiftung nahegelegt: er muss nur so hoch verdünnt angewandt werden, dass die Eigenbewegung seiner Moleküle eine so lebhafte, eine so energische wird, dass die im Körper befindlichen, in den Geweben aufgespeicherten Giftmoleküle wieder in Bewegung, in die Blutbahn und damit zur Ausscheidung gelangen können. Aber so einfach sich diese Sache abzuspielen scheint, so grosse Schwierigkeiten kann sie dem bereiten, der sich nicht vollen Einblick in diese Verhältnisse verschafft hat, wie sie Prof. Jäger in dem Kapitel *Aufspeicherung und Entspeicherung* des oben genannten Werkes so meisterhaft geschildert hat.

Um allen Missverständnissen vorzubeugen, will ich hier besondes betonen, dass es sich bei der isopathischen Behandlung von Vergiftungen *nicht* um *acute* Fälle handeln kann — deren Behandlung hat nach chemischen und mechanischen Grundsätzen zu geschehen —, sondern nur darum, die vom Organismus in den Geweben festgehaltenen, aufgespeicherten und nicht mehr acut schädlichen Giftmoleküle zur Ausscheidung zu bringen. Wie schon vorhin bemerkt, geschieht dies *durch Loslösung dieser aus den Geweben und Wiedereintritt in die Blutbahn, wo sie — und dies ist eine sehr zu beachtende Schwierigkeit — je nach ihrer Menge ev. und nur mehr oder weniger vorübergehend von*

neuen Vergiftungserscheinungen besonders nervöser Natur hervorrufen können. Auf Grund meiner praktischen Erfahrungen kann ich Ihnen nur rathen, *bei der isopathischen Behandlung i. a. S. chronischer Vergiftungen im allgemeinen nicht unter die 30 D. besser die 200 C., Morgens und Abends oder gar nur 1 Mal täglich in kleinster Gabe zu geben, 2 Tage einnehmen und 3 oder besser 5 Tage aussetzen.* Giebt man tiefere Verdünnungen oder häufigere Gaben, so setzt man sich fast mit Gewissheit *für den Patienten und den Arzt gleich unangenehmen Verschlimmerungen* aus.

Ehe ich weitergehe, muss ich mir eine Abschweifung auf Erfahrungen im Gebiete der Gabenlehre erlauben. Meiner Ansicht nach haben wir die Pflicht, alle Mittheilungen und Erfahrungen anderer wie überhaupt und so auch auf diesem vielumstrittenen Gebiete ernsthaft zu berücksichtigen, ob sie nun unseren Ansichten entsprechen oder nicht, auch wenn ihr Inhalt geeignet sein kann, anscheinend sichere Erfahrungssätze bei uns ins Wanken zu bringen. *Wenn wir dieser Pflicht nicht nachkommen, so handeln wir ebenso unwissenschaftlich und unverantwortlich, wie unsere Gegner.* Was nun speciell die Höhe der Verdünnungen und die häufigkeit der Wiederholungen betrifft, so haben wir für die anzuwendende Verdünnungsstufe im Gegensatz zwischen torpiden und erethischen Naturen, nach *Kirn* im Gegensatz zwischen Sensitiven und Nichtsensitiven, ferner nach den *neuralanalytischen Untersuchungen Prof. Jägers* gewisse Anhaltspunkte, aber die Einflüsse des sog. Genius epidemicus und des Genius loci, der Art der Krankheitsursache und der Art der Organerkrankung und des Stadiums der Krankheit, sowie die Natur des anzuwendenden Stoffes sind ausserordentlich schwer abzuschätzen. Und so kann ich Ihnen auch keine annähernd bindenden Anhaltspunkte für die Höhe der Verdünnung geben, trotzdem dass ich vermittelst der *Weihe'schen Methode* viel eher als solche, die diese Methode nicht anzuwenden vermögen, im Stande bin, in dieser Richtung bei gleichbleibenden Schmerzpunkten Experimente am Krankenbette anzustellen und Erfahrungen zu sammeln. Ich kann nur sagen, ich muss mir sämmtliche Mengen und Verdünnungsstufen von dem Urstoff resp. der Urtinctur bis zu den höchsten infinitesimalen Verdünnungen offenhalten, im Allgemeinen halte ich es für zweckmässiger, aufangs, wenn man Zeit hat, mit höheren Verdünnungen und — wie ich gleich vorweg nehmen will — selteneren Gaben vorzugehen, besonders wenn man sicher ist, das richtige Mittel gewählt zu haben und bei nervösen Reizerscheinungen z. B. Neuralgien. Durch die grössere Sicherheit in der Mittelwahl vermittelst der Weibe'schen Methode wurde ich schon in jungen Jahren, wo die Mittelkenntniss unmöglich hierzu schon eine genügende sein kann, zu den höheren Verdünnungen hingedrängt, was mir keine wissenschaftlichen Beklemmungen machte, da ich mich von deren Wirksamkeit durch meine Mitarbeit an den neuralanalytischen Versuchen Prof. Jäger's betr. der homöopathischen Verdünnungen meistens eifrig betheiligt hatte.

Bezüglich der Häufigkeit der Wiederholung der Gaben kann man sagen, je acuter die Krankheit, desto häufigere Gaben, wenn nicht nervöse Erregungszustände (besonders bei Gehirn-, Herz- und Nierenkrankheiten) Vorsicht gebieten, und so kann ein zweiter Satz lauten: je leichter erregt, je sensitiver ein Kranker ist, desto vorsichtiger muss man mit der Wiederholung sein; weiter: Die Stoffe, die tiefgreifende Wirkung besitzen, z. B. Silicea, Thuja u. a. dürfen nicht zu oft wiederholt werden. Aber auch hier können jederzeit unvermuthete Ausnahmen vorkommen und so ist es erklärlich, dass bei homöopathischer Anwendung eines Stoffes Allopath (wenn auch ungewollt) und Homöopath, Hochpotenzler und Tiefpotenzler Recht haben können.

Damit wollen wir zu der Besprechung der *isopathischen Mittel im engeren Sinne organisierten Ursprungs, der Isopathica κατ' ἐξοχήν,* übergehen, deren Anwendung in Theorie und Praxis schon erheblich grössere Schwierigkeiten bietet. Diese organisirten Gifte oder vielmehr ihre organisirten Bereiter, die Schmarozter, unter denen die Bakterien eine Hauptrolle spielen, begnügen sich nicht damit, einmal eine bestimmte Menge Gift in den Organismus zu bringen, sondern sie setzen die Giftzufuhr so lange fort, als sie günstige Lebensbedingungen in dem von ihnen besiedelten Organismus vorfinden. Hier gilt es also nicht blos dass Gift zur Ausscheidung zu bringen, sondern auch dessen fernere Production zu verhindern. Zu ersterem Zwecke werden wir uns nach Analogie der Behandlung der chronischen Vergiftungen mit den isopathischen Mitteln in engerem Sinne nicht organisirten Ursprungs der entsprechenden Isopathica bedienen; ob diese auch im Stande sind, die fernere Giftproduction zu verhindern, erscheint mir sehr unwahrscheinlich, denn wenn man auch annimmt, dass die Stoffwechselproducte der Schmarotzer diesen selbst den Boden ungeniessbar machen analog der in der Landwirthschaft bekannten Bodenmüdigkeit, so muss man doch immer bedenken, dass die Thätigkeit des befallenen Organismus stets lebhaft bestrebt ist, diese Stoffwechselproducte zur Ausscheidung zu bringen und so eine eigentliche Bodenmüdigkeit nicht aufkommen lässt, bis die secretorische Function erlahmt und der Organismus im Kampfe unterlegen oder auf andere Weise gerettet ist. Gehen wir einmal die hierbei in Betracht kommenden Momente

an einem concreten Beispiel durch, an der *Tuberkulose,* weil bei dieser am meisten Versuche angestellt wurden. *Die Vernichtung der Schmarotzer resp. die Verhinderung deren Weiterentwickelung* wurde hauptsächlich auf zweierlei Weise versucht: Durch die sog. *innere Antisepsis,* die aber als unmöglich ohne ernste Schädigung des damit bearbeiteten Organismus nicht weiter in Betracht kommt; dann — sagen wir mal ganz allgemein — durch die *Anregung und Steigerung der natürlichen Schutzvorrichtungen* unseres Organismus. Hierzu sind verschiedene Methoden empfohlen; solche, die mehr den ganzen Organismus in Angriff nehmen, die man derzeit als das arzneilose, als das gesammte *physikalisch-diätetische Heilverfahren* zusammenfassen kann, und solche, die mehr die erkrankten Partien in mehr weniger specifischer Weise zu beeinflussen suchen, die verschiedenen Arzneimittel, unter denen besonders die *Landerersche Hetolbehandlung* und die Anwendung der verschiedenen *Tuberculine* zu nennen sind. Diese Heilmittel leiten denselben Process der Heilung ein, wie ihn die Natur anstrebt und oft auch allein zu Ende führt, eine reactive Entzündung um die erkrankten Partien und seröse Ausschwitzung in diese; letztere soll direct baktericid wirken, erstere den Krankheitsherd von dem übrigen Organismus abschliessen und dadurch diesen Herd degenerativen Processen und schliesslich der Verkalkung entgegenführen. Da aber zu kräftigen Reactionen nur ein einigermassen kräftiger Organismus zu gebrauchen ist, darf man dessen Allgemeinbehandlung nicht ausser Acht lassen und so ist eine zweckmässige Verbindung beider Verfahren, wie sie demnächst unseren schwindsüchtigen Patienten in dem homöopathischen Sanatorium in Davos unter der Leitung unseres bewährten Collegen Nebel geboten wird, das Ideal.

Was nun die Anwendung der Tuberculine resp. der isopathischen Mittel im engeren Sinne organisierten Ursprungs betrifft, so ist uns deren voraussichtliche Wirkungsweise schon vertraut und nach meinen Erfahrungen und denen einer Reihe anderer Beobachter, die auf diesem Gebiete schon viel gearbeitet haben, müssen wir womöglich noch vorsichtiger sein, als mit den Mitteln der Gruppe 1. a, da wir noch weniger beurtheilen können, wie viel Gift mehr weniger fest gebunden ist und ob der Organismus einer erhöhten Giftzufuhr in die Circulation gewachsen ist. Aber sehen wir uns einmal wieder nach den Erfahrungen mit den verschiedenen Tuberculinen um, von denen College Scheidegger im vorigen Jahre in dieser Versammlung eine dankenswerthe Eintheilung nach deren Zubereitungsart und wahrscheinlichem Gehalt verschiedener und specifisch verschieden wirkender Stoffe aus den Bazillen und deren Stoffwechselproducten gegeben hat. Je nachdem werden verschiedene Wirkungen erwartet und das Vorwiegen des einen oder des anderen Stoffes je nach der Zubereitungsart wird die Art der Anwendung modificiren müssen, aber da diese feineren Unterschiede erst in den letzten Jahren nach und nach herausgearbeitet werden, glaube ich in den folgenden Ausführungen mich auf die Erfahrungen mit den gewöhnlichen Tuberculinen beschränken zu dürfen, die, ob sie von Koch, Schwarz oder Nebel stammen, doch alle sämmtliche Bestandtheile der Bacillen und ihrer Stoffwechselproducte in sich vereinigen, wenn auch in verschiedenen Mengenverhältnissen. Dass die Beifügung von Carbolsäure, Glycerin, und künstlichem und natürlichem Nährboden gewisse Veränderungen bedingt, dürfen besonders wir Homöopathen nicht a priori von der Hand weisen, aber eins bleibt ebenso wie — nebenbei bemerkt — bei den Impfstoffen, Heilseros und Organheilmitteln sicher die Hauptsache: Die *specifische Relation* — wie *Prof. Jäger* in „Stoffwirkung im Lebewesen" das Hahnemann'sche Grundgesetz in moderner Form ausdrückt — zwischen Krankheit und Heilmittel. Wie sie ja Alle wissen, werden von den verschiedenen Tuberculinen alle mögliche Quantitäten subcutan und per os*) den Kranken einverleibt von mehreren Grammen bis zu einigen Körnchen der 1500. C.-Verdünnung. Da möchte man fast verzweifeln, sich in diesem Labyrinth widersprechender Ansichten und Thatsachen zurechtzufinden. Wer hat da Recht? Wieder wollen wir wie bei den chronischen Vergiftungen durch nicht organisierte Stoffe die *acuten Fälle ausschliessen,* die Fälle, in denen der Organismus zu der gegebenen Zeit sichtlich nicht mehr im Stande ist, mit den schon in Circulation befindlichen Giftmengen fertig zu werden. Dies stimmt auch mit den Erfahrungen sowohl der Makro- wie der Mikrodosisten überein: *acute Fälle werden durch grosse und kleinste Gaben nur unangenehm verschlimmert.* Die besten Erfahrungen dagegen machen alle Beobachter bei den fieberlosen, chronischen Fällen und in den Anfangsstadien der Krankheit, und da wissen Makro- wie Mikrodosisten von guten Erfolgen zu berichten. Nach Analogie mit den mit Mitteln der Gruppe 1. a. gemachten Erfahrungen müssen aber die Mikrodosisten den Makrodosisten gegenüber im Vortheil sein, und damit stimmt auch die Thatsache, dass die Makrodosisten bei subcutaner Anwendung wegen der häufig erlebten zu stürmischen reactiven Verschlimmerungen, soweit sie überhaupt noch Tuberculin älterer oder neuerer

*) Interessant ist die Bemerkung von Nournay-Mettmann, dass die interne Tuberkulineanwendung in kleinen Dosen zwar auch wirksam sei, aber oft schlecht ertragen werde!

Herkunft anwenden, zu immer kleineren und selteneren Gaben übergegangen sind und eine fieberhafte Reaction möglichst zu umgehen suchen. Im homöopathischen Lager, wo wohl ausschliesslich die Anwendung per os beliebt wird, hat eine Reihe von Beobachtern z. B. von der 6. D.-Verdünnung keine Einwirkung gesehen, z. B. Kröner und Gisevius II., oder wie z. B. Gustav Jäger Brandenburg sehr gute. Dagegen hat Gisevius II., der sonst nicht für Anwendung hoher Verdünnungen eingenommen ist, sich schon vor mehreren Jahren öffentlich für Verwendung des Tuberculins nicht unter der 200. C. ausgesprochen und diesen Standpunkt haben eine Reihe von Collegen, wie Schwarz-Baden-Baden, Kirn-Pforzheim und meine Wenigkeit unter dem Einflusse der Prof. Jäger'schen Veröffentlichungen und zahlreicher eigener Beobachtungen in der Praxis schon längst eingenommen und — last not least — hat College Nebel uns mit einem selbstgemachten und bis zur 1500. C. potenzirten Tuberculin beschenkt, von dessen Wirksamkeit ich mich schon oft überzeugt habe. Nun fragen Sie mit Recht: nach Ihren Auseinandersetzungen sollten aber eigentlich die Makrodosisten nichts als Misserfolge haben und dies ist doch nicht der Fall; können Sie dies befriedigend erklären? Ich glaube, ja. *Mit höheren Verdünnungen des Ison* bewirken wir eine *vermehrte Abgabe der in den Geweben aufgespeicherten Giftstoffe* und *ausserdem eine Belebung sämmtlicher Functionen*, also auch der Abwehrmassregeln des Organismus, müssen uns aber dabei — wie gesagt — stets bemühen, die Entspeicherung nicht zu rasch vor sich gehen zu lassen, um nicht dabei den Organismus einer unnöthigen und schädlichen Verschlimmerung auszusetzen; *bei grösseren Dosen fällt die Entspeicherung weg* und *nur* die *reactive* Entzündung wird durch den neuen Reiz gesteigert, und so können günstig liegende Fälle mit kleineren Krankheitsherden gesunden.

So könnte man fast meinen, die letztere Methode wäre als die weniger schwieriger zu beherrschende eigentlich vorzuziehen; aber meiner Erfahrung nach kommt allermeist das dicke Ende nach! Diese Patienten leben nur im Waffenstillstand; sie haben ebenso wie die mikrodosistisch geheilten die Bacillen noch im Körper, allerdings durch Einkapselung auf Zeit unschädlich gemacht, aber ausserdem sind ihre Gewebe noch mit den Giftstoffen beladen und ihr Organismus steht also nicht unter einem belebenden Einfluss, sondern einem lähmenden. Hat sich der Körper nun in dem Waffenstillstand erholt unter allmählicher Abgabe der Giftstoffe, bekommt er aber vor genügender Entlastung von diesen durch irgend einen Zwischenfall, z. B. ein Katarrhfieber, einen Puff, so können in Folge des beschleunigten Stoffwechsels die Giftstoffe, in zu reichlicher Menge in die Blutbahn gelangt, den ganzen Organismus so afficiren, dass die schlummernden Tuberkuloseherde die geschwächten Schutzmauern durchbrechen und den Patienten in kurzem Kampfe überwinden. Und in der That sind alle Patienten, die ich vor der Tuberculinspritzkur kannte und die durch diese meist auf ca. 1 Jahr anscheinend geheilt waren, nach dieser Frist im Galopptempo der Tuberkulose erlegen mit einer Ausnahme, die sich heute noch des Lebens freut. Dabei muss man als kurfördernd auch den Krankenhausaufenthalt mit der meist besseren Verpflegung in Betracht ziehen, während ich mehrere Patientinnen schon mehrere Jahre völlig genesen weiss, die während meiner Behandlung in ihren häuslichen Sorgen bleiben mussten und fast jährlich ein Kind gebaren. Um aber möglichst vollständig zu sein, muss ich noch eine Erfahrung anführen, die sich mir auch sonst schon manches Mal aufgedrängt hat: es giebt Menschen, die auf höhere Verdünnungen nicht reagiren, die nur bei verhältnissmässig greifbaren Gaben einen Erfolg der Behandlung verspüren. Ansehen kann man diese besondere Anlage den Leuten nicht von aussen; da heisst es probiren, und wenn man vorsichtig ist, fängt man bei den *isopathischen Mitteln im engeren Sinne organisirten Ursprungs erst recht mit hohen Verdünnungen und recht seltenen Gaben an, höchstens jede Woche oder noch besser nur alle 2 bis 3 Wochen bis ¼ Jahr eine.* Mit der Forderung das Ison z. B. bei der Tuberkulose in sehr verdünntem Zustande anzuwenden, stimmt auch die Vorschrift von Robert Fludd, einem Schüler des Paracelsus, überein, der die Schwindsüchtigen mit der Asche ihres Sputums behandelte; von der Wirksamkeit dieser Präparation habe ich mich selbst mehrfach überzeugt. Nimmt man als Ausgangspunkt zur Gewinnung des Isons das Krankheitsproduct des Patienten selbst, was z. B. bei Mischinfectionen entschieden grossen Werth hat, so ist die Vorsicht, möglichst hohe Verdünnungen anzuwenden, bei dem Gebrauch des — nach Prof. Jäger's Vorschlag — sogenannten *Autoisons* aus leicht begreiflichen Gründen doppelt zu beobachten. Dass z. B. bei Tuberculin-Behandlung nach homöopathischer Weise bei der Heilung die Bildung von sog. Antikörpern im Vordergrund steht, bezweifle ich sehr, wenn ich daran denke, wie oft mir und anderen Beobachtern Patienten nach einer einzigen Gabe hoch verdünnten Isons am anderen Tag gesagt haben, sie hätten gewiss ein Schlafpulver bekommen, sie wären so rasch eingeschlafen und hätten die ganze Nacht Ruhe gehabt, ein Zustand, der in günstigen Fällen oft mehrere Tage, selbst bis Wochen anhält. Ueberhaupt sind die hypothetischen Auseinandersetzungen über die Frage der

Antikörper — wie schon eingangs erwähnt — noch nicht so einwandsfrei, dass sie eine befriedigende Erklärung aller dieser Vorgänge, wie sie sich in der Praxis und nicht im Laboratorium abspielen, ermöglichen würden.

Meine Herren! Ehe ich einige Fälle aus der Praxis vorführe, muss ich noch einige allgemeine Bemerkungen einschalten, die sich mir im Verlauf früherer Unterhaltungen mit meinen Stuttgarter Collegen vorauszuschicken als nothwendig erwiesen. Ich hatte einmal über eine Reihe von Psorinfällen berichtet, bei denen ich eine Gabe Psorin (200. C. und 500. C.) nach meiner Gewohnheit drei Wochen lang nachwirken liess, aber selbstverständlich, da es chronische Fälle waren, vorher und nachher resp. vorher oder nachher auch homöopathische Mittel nach den Weihe'schen Schmerzpunkten gegeben hatte. Da machte mir ein College den Einwurf, diese Fälle seien alle kein Beweis für die günstige Wirkung von Psorin, da sie nicht durch dieses allein geheilt worden seien. Ich fand und finde den Einwurf in keiner Weise gerechtfertigt, denn wie selten ist es möglich, eine Krankheit — vollends eine chronische — mit einem Mittel zu heilen, nicht einmal Hahnemann und all' den grossen Mittelkennern nach ihm war dies möglich, und dann muss man doch stets bedenken, dass eine Krankheit d. h. die Gesammtheit der Symptome nicht bloss durch die Einwirkung der Bakterien auf den Körper, wie die bakteriologische Schule meint, sondern auch durch die Reaction dieses auf das krankmachende Agens, durch die in diesem Körper schon vorher vorhandenen angeborenen und erworbenen Eigenheiten und ferner durch die Einflüsse des Genius loci und Genius epidemicus gebildet wird. Da können doch bald die einen, bald die anderen Einwirkungen die entscheidende Rolle in der Krankheitsentwicklung spielen; da kann doch bald der eine, bald der andere Einfluss die Oberhand in der Gestaltung der Gesammtheit der Symptome haben und danach hat sich auch ganz nach Hahnemann das therapeutische Handeln zu richten. Diesen oft sehr verwickelten Verhältnissen auf die Spur zu kommen nicht auf speculativem Wege, nicht an der Hand oft sehr verschiedener Deutung unterworfener subjectiver Symptome oder allgemeiner nichtssagender pathologisch-anatomischer Diagnosen, sondern auf Grund objectiver, durch das Nervensystem — dem feinsten Reagens der Organismen — gebotenen Symptome, der Weihe'schen Schmerzpunkte, bin ich seit Jahren bemüht. Ich habe schon früher darüber einmal eingehend berichtet (der Vortrag ist seiner Zeit in der Allgem. Homöopathischen Zeitg. erschienen) und konnte damals Beobachtungen mittheilen, in denen bei Patienten Jahre lang nach den Weihe'schen Schmerzpunkten immer ein und dasselbe Constitutionelle und nie die dem Genius epidemicus entsprechenden Mittel angezeigt waren. Solche Fälle werden von Epidemien schwer überwältigt und — wenn auch — nie ohne ihr constitutionelles Mittel wieder hergestellt, nachdem vorher das oder die dem fieberhaften Zustand entsprechenden Mittel ihre Schuldigkeit gethan haben; hier wird das Ison keine Triumphe feiern. Dagegen kenne ich anderseits Fälle, allerdings sind dies schon mehr Seltenheiten, die mit dem Ison allein geheilt wurden. Weitaus am häufigsten verhält es sich nach meinen Erfahrungen von 16 Jahren so, dass Ison, constitutionelle und epidemische Mittel in verschiedenem Nacheinander zur Verwendung kommen. Dabei richtet sich der eine College nach diesen, der andere nach jenen Anhaltspunkten; ich für meine Person gebe die constitutionellen und epidemischen Mittel nach den Weihe'schen Schmerzpunkten und das Ison dann, wenn entweder gar kein oder sehr viele Schmerzpunkte gefunden werden, und möchte den Ausspruch Nebels, das Tuberculin sei der isopathische Sulphur, auf alle Isopathica ausdehnen. Auch aus diesem Grunde halte ich auf durch Prüfungen am Gesunden erhaltene, detaillirte Symptomenverzeichnisse der Isopathica nicht viel; ich glaube nicht zuviel zu sagen, wenn ich behaupte, auf das von Nebel für Tuberculin zusammengestellte Symptomenverzeichniss hin kann man dieses Ison bei fast sämmtlichen vorkommenden Krankheiten anwenden. Ich nehme die Anhaltspunkte für die Wahl des Ison aus der Anamnese und einigen subjectiven und objectiven Symptomen, die ich jetzt bei einem Bericht über Fälle aus der Stuttgarter homöopathischen Poliklinik, bei denen ich im Laufe von zwei Jahren isopathische Mittel angewandt habe, mittheilen will.

Gonorrhöeis (von *Heath-London* durch *Steinmetz-Leipzig* bezogen und weiter potenzirt) wende ich an bei *chronischer Gonorrhöe*, bei gegründetem Verdacht früherer Infection (*völlige oder Ein-Kinder-Sterilität der Ehefrau)*, wenn Thuja nach den Weihe'schen Schmerzpunkten oft angezeigt ist. *Die Symptome wechseln im Allgemeinen sehr nach Ort, Zeit und Intensität:*

Ein Zimmermaler, 27 Jahr alt, klagt schon mehrere Jahre über herumziehende Schmerzen auf Brust und Rücken, besonders links; er hat schon mancherlei Kuren durchgemacht, ist ein Kreuz für die Invaliditätsversicherung, wo er zuletzt als Simulant angesehen wird. Ich behandle ihn nach Weihe vom Nov. 1901 bis Mai 1902 mit Unterbrechungen und wechselndem, doch keinem durchschlagenden dauerhaften Erfolg; mehrfach war Thuja angezeigt; am 15. Mai 1902 waren keine Schmerzpunkte zu finden und da gab ich ihm, weil Symptome von

Bleivergiftung nicht vorlagen, obgleich einstige Tripperinfection geleugnet wurde, 1 Gabe Gonorrhöeis 500. C. nebst einigen Nihilpulvern auf 3 Wochen; am 5. Juni 1902 stellte er sich wieder vor: am ersten Tage nach dem Einnehmen starke Schmerzen, dann blieben sie bis vor wenigen Tagen ganz weg, was bisher noch nie der Fall war. Er bekam noch einige Pulver mit homöopathischen Mitteln und arbeitete auf seinem Handwerk ununterbrochen bis zu einer Influenza Ende Februar 1903; seitdem hat sich Patient nur hin und wieder ca. alle Jahre ein Mal vorgestellt und war jedes Mal rasch von seinen Beschwerden befreit. Hier hat meiner Ansicht nach *Gonorrhöeis die entscheidende Wendung zur Besserung und tiefgreifenderer Einwirkung* der homöopathischen Arzneimittel bedingt, nachdem selbst Thuja in 15. D. und 200. C. immer nur erst Verschlimmerung und dann doch keine anhaltende Besserung gebracht hatte.

Medorrhin (von *Heath-London* durch *Steinmetz-Leipzig* bezogen und weiter potenzirt) gebe ich bei syphilitischen und gonorrhöischen Antecedentien bei einer und derselben Person, bei Frauen mit hartnäckigen gelben, meist übelriechenden Ausflüssen:

An den Kindern einer 28jähr. Frau waren Hutchinson'sche Zähne zu beobachten; sie selbst litt oft und viel an Weissfluss; das Uebel, wegen dessen sie in die Poliklinik kam, war eine quälende Migräne, an der auch ihre Mutter litt und die sie selbst schon seit der Schule hatte; Weissfluss und Kopfweh wechselten oft mit einander ab, so dass das Kopfweh mit Eintritt des Weissflusses aufhörte. Sie war vom Dec. 1901 bis zum März 1903 mit kürzeren Pausen behandelt, die meisten Ordinationen hatten Erfolg, aber nie für lange; eine Gabe Medorrhin 500. C. brachte Ruhe für 1/2 Jahr und seitdem sind die Pausen zwischen den einzelnen Verschlimmerungen länger als früher. Hier könnte ich dieselben epikritischen Betrachtungen anfügen, wie in dem Gonorrhöeisfall.

Psorin (von *Steinmetz-Leipzig* bezogen) findet Verwendung hauptsächlich bei Klagen über ungewöhnliche Frostigkeit, bei übelriechender, besonders kothähnlicher Ausdünstung des Körpers, spröder Haut; Verschlimmerung Nachts:

Ein 16jähr. Ladenfräulein, israelitisch, schon mehrfach wegen Bleichsucht behandelt, klagt wieder Husten, anhaltende Heiserkeit, Schwere auf der Brust beim Athmen; friert viel. Herz und Lunge sind gesund. Sie bekommt am 26. Juni 1902 eine Gabe Psorin 500. C. und ist 5 Monate frei von allen Beschwerden.

Ein 4 Monate alter Arbeiterssohn aus der Umgebung Stuttgarts hatte schon 5 Wochen Brechdurchfall, war sehr abgemagert und auf homöopathische Mittel in 30. D. Anfangs noch schlechter geworden; dann hatten Erbrechen und Durchfall aufgehört, die Abmagerung war eher noch mehr und der Mutter viel auf, dass das Kind stets kalt sei. Eine Gabe Psorin 1000. brachte binnen kurzem gutes, anhaltendes Gedeihen.

Ein 30jähr. Schlosser ist seit 3/4 Jahr arbeitsunfähig wegen Schmerzen in der linken Hüfte, kann nicht stehen, da er sich dann nicht mehr bücken kann; Nachts schlechter, muss sich sehr oft umdrehen, was schmerzt; Anfang der Bewegung am schlimmsten, längere Bewegung verschlimmert auch. Er habe vor 7 Jahren an derselben Stelle schon mal Schmerzen gehabt. Diagnose: linksseitige Ischias und 12. Dec. 1901 Ord., nach Weihe Rhus tox. 30. Morgens und Abends je 2 Tropfen, 2 Tage einnehmen, 2 Tage aussetzen.

Am 19. Dec. 1901 mehr Schmerzen, kann deshalb Nachts nicht schlafen, so wie er eine Stunde im Bett liegt; er hat sehr übelriechende Ausdünstung. Ord., da keine Schmerzpunkte, eine Gabe Psorin 200. C.

Am 2. Januar 1902 berichtete Patient, es sei gleich geblieben, seit 8 Tagen habe er beim Gehen starke Schmerzen im linken Bein herunter. Ord. nach Weihe Coloc. und Cocc. cact. 200. C. 2 Mal täglich eine Gabe, 2 Tage einnehmen, 2 Tage aussetzen.

Bis zum 23. Januar 1902 waren nur die Nächte etwas besser. Ord., da keine Schmerzpunkte und da Psorin 200. C. offenbar ebenso wie Rhus tox. 30. D. nur verschlimmert hatte, eine Gabe Psorin, diesmal 500. C., daraufhin berichtete Patient

am 6. Februar 1902. Schlaf gut; Schmerzen bei Bewegung besser; Ord., da keine Schmerzpunkte, Nihilpulver;

am 27. Februar 1902. Bei längerem Gehen Schmerzen in beiden Nierengegenden (nach meiner Erfahrung bedeutet das Auftreten solcher Schmerzen bevorstehende vermehrte Harnsäureausscheidung und damit dauernde Besserung); das Beugen des Beins und Bücken geht ordentlich; Ord., da keine Schmerzpunkte, Nihilpulver;

am 27. März 1902. Nur bei Anstrengung etwas Schmerzen im Kreuz, gegen Abend in den Beinen müde; Bücken geht gut. Die Ausdünstung war weniger stark und angenehmer. Ord., da keine Schmerzpunkte, Nihilpulver.

Patient nahm Anfang April 1902 seine Arbeit wieder auf und ist gesund geblieben, wie mir Patienten, die er mir zuschickt, von Zeit zu Zeit berichten.

Ich glaube, dieser Fall braucht keine Epikrise; er spricht zu jedem, der ihn ohne Vorurtheil liest, eine verständliche Sprache.

Syphilin (von *Heath-London* durch *Steinmetz-Leipzig* bezogen und weiter potenzirt) findet

Anwendung bei secundärer und tertiärer Syphilis; wenn die Anamnese Aborte ergibt, besonders am Anfang der Ehe; wenn Eltern, Geschwister oder Kinder der Patienten Hutchinson'sche Zähne aufweisen; wenn kleine, harte Lymphdrüsenschwellungen besonders in den Ellbogenbeugen zu finden sind; Symptome meist constant; Verschlimmerung fast stets Nachts:

Die Kinder einer 25jähr. Zimmermannsfrau haben Hutchinson'sche Zähne; sie leidet schon lange viel an Kopfweh über den Augen mit Uebelkeit und Ekel vor allem, Ruhe bessert; nach dem Essen Magenweh, besonders Nachts; Periode zu früh und zu stark, vorher und während starke Leibschmerzen; hat zwei Mal mit starken Krampfwehen geboren.

Ord. am 23. October 1902 nach Weihe Acid. nitr. 30. 2 Mal täglich 2 Tropfen, 2 Tage einnehmen, 2 Tage aussetzen.

Am 20. November 1902. Kopfweh besser; Magenweh und Uebelkeit weg; hatte schon im Frühjahr und jetzt wieder Schmerzen in Armen und Beinen; Schmerzen bei der Periode gleich. Ord., da keine Schmerzpunkte, eine Gabe Syphilin 500. C. Erst am 3. April 1903 kam Patientin wieder, da es ihr bis dahin bedeutend besser gegangen sei; Schmerzen in den Armen und Beinen nicht wieder; Schmerzen bei der Periode viel besser; klagt jetzt wieder Kopfweh, Uebelkeit und Magenbeschwerden, was auf Nux vom. 30. (nach Weihe) rasch verging.

Bei einem 4jähr. Sohn dieser Patientin beseitigte eine Gabe Syphilin 500. Husten und Heiserkeit, die ihn seit seiner Geburt sehr häufig heimsuchten, rasch und dauernd.

Eine 11jähr. Specereihändlerstochter sieht schon lange schlecht aus, ist etwas mager, hat bald starken, bald keinen Appetit. Befund: Hutchinson'sche Zähne; Leber und Milz etwas geschwollen; Ascites bis 21. Februar querfingerbreit oberhalb der Symphyse; kleine harte Drüsen am Hals und in den Leisten. Ord. am 19. Juni 1902, da keine Schmerzpunkte, eine Gabe Syphilin 500. C.

Am 17. Juli 1903 ist der Appetit gleichmässig besser; das Aussehen blühender, hat zugenommen; Leber und Milz nur wenig vergrössert; Ascites weg. Ord. nach Weihe Merc. jod. flav. und Jacaranda Carob. 30. 2 Mal täglich 2 Tropfen, 2 Tage einnehmen, 3 Tage aussetzen, mit dem Erfolge weiterer definitiver Besserung.

In allen diesen Fällen finde ich eine erläuternde Epikrise überflüssig.

Tuberculin-Nebel 1500. C. gab ich am 23. Juni 1904 einem 25jähr. Dienstmädchen, deren Mutter und mehrere Schwestern an Lungentuberkulose gestorben waren; sie klagte seit vier Wochen Husten, besonders Morgens 4 Uhr und beim Aufstehen; fast kein Auswurf; öfters Stechen unter der linken Brust, kein Appetit; meist Verstopfung; letzte Periode dauerte 8 Tage, sonst 4—5tägig, anfangs stark, dann ganz wenig; früher Bleichsucht. Befund: etwas Pericarditis, erste Herztöne etwas unrein; Pleuritis interlobaris sinistr. et dextr. infer.; Lunge gut; Leber und Milz etwas gross; habitus phthisicus.

Am 30. Juni 1904 war Husten und Auswurf besser; das Stechen ganz wenig, Appetit und Stuhlgang besser; Periode kam einen Tag zu früh, 4tägig, stark, ohne Schmerzen, nur recht müde dabei. Befund: Pericardit. und Pleuritid. interlob. weg; Herz gut; Leber und Milz kleiner. Ord.: nach Weihe Calcar. phosph. und Acid. hydrocyan. 30. 2 Mal täglich je 4 Tropfen, 2 Tage einnehmen, 2 Tage aussetzen. Seitdem ist das Mädchen, das seinen Dienst, wenn auch mit Schonung, weiter versehen hatte, gesund. – Auch dieser Fall bedarf keines Commentars.

Seit der Heilstättenbewegung bekommt man in einer Poliklinik selten mehr Tuberkulose zu sehen, ausser aussichtslosen Fällen oder, wenn bei einem noch etwas zu erhoffen ist, muss er in eine Heilstätte geschickt werden, so dass die Erfahrung gerade bei Tuberkulose eine beschränkte ist. In der Privatpraxis sieht man ja mehr Fälle und kann sie häufig auch besser beobachten, aber Mangel an Zeit gebot mir, mich auf die poliklinischen Fälle zu beschränken.

Doch hoffe ich, meine Herren! dass Sie sich schon an diesen wenigen Fällen überzeugen konnten, einen wie günstigen Einfluss derartige isopathische Mittel oft in langwierigen beschwerlichen Zuständen ausüben können. Dass die isopathischen Mittel im weiteren Sinne und die Organotherapie auch in homöopathischer Zubereitung eine werthvolle Bereicherung unseres Arzneischatzes bedeuten, kann ich Sie auf Grund fremder und eigener Erfahrungen versichern; besonders unsere französischen Collegen verwenden die Organotherapie in ausgedehntem Masse. Um für alle diese Dinge besonders die Heilsera und die Organotherapie sichere Indicationen zu geben, dürfte der Hauptsache nach noch nicht möglich sein; dazu gehören noch lange fortgesetzte und ausgedehnte Beobachtungen, die in einem Krankenhause viel leichter und fruchtbringender angestellt werden könnten, als in der Privatpraxis. Denn wenn wir überlegen, einen wie grossen Nutzen oft die isopathischen Mittel aller 3 Gruppen haben können, und trotzdem gesehen haben, dass die Isopathie, die im Volke immer weiter lebt, schon zwei Mal (Paracelsus und seine Schüler, dann vor 70 Jahren der Thierarzt Lux und seine Anhänger im homöopathischen Lager) grosses

Ansehen erlangte und jedes Mal nach verhältnissmässig kurzer Blüthezeit wieder von der Bildfläche verschwand, so müssen wir uns wohl sagen, dass das rasche sich Ueberlebthaben in der Art der Anwendung dieser Mittel seinen Grund haben musste. Und da muss ich wieder an der Hand der Jäger'schen Forschungen sagen, dass in der Mehrzahl der Fälle das Ison oder Autoison zu wenig verdünnt oder zu häufig wiederholt gegeben wurde (Tuberculin. Kochii), und dass man zuviel von der Isopathie verlangte, indem sie nicht bloss die ihr mögliche Arbeit leisten, sondern auch noch die constitutionellen Fehler und die Schädigungen des Genius epidemicus und loci beseitigen sollte. Zuletzt möchte ich noch an der Hand meiner epidemiologischen Beobachtungen darauf hinweisen, dass es gewiss Zeiten giebt, wo die Isopathie besser am Platze ist als zu anderen, und zwar glaube ich, dass sie zu Zeiten gut ausgesprochener Epidemien mit längerer Herrschaft *eines* epidemischen Mittels ganz oder fast ganz entbehrt werden kann, während sie in Zeiten, wie in den letzten 13 Jahren, wo wir von der länger dauernden Herrschaft *eines* Mittels nicht mehr sprechen können, einen Nothanker bildet, um den in seinen tiefsten Gründen aufgerüttelten Organismus theils von alten oft weit zurückliegenden, mit der Constitution verwachsenen Infectionsresten zu befreien, theils die erlahmenden Organe durch Zufuhr von Organkraftstoff — wenn ich so sagen darf — in ihrem Kampfe mit der Krankheit wirksam zu unterstützen.

Meine Herren! Arbeiten wir also trotz der grossen Schwierigkeiten, die uns besonders im Mangel an geeigneten Arbeits- und Beobachtungsstätten materiell entgegenstehen, auf diesem wichtigen weitverzweigten Gebiete mit zäher Energie weiter, soweit es in unseren Kräften steht! Denn Sie werden mit mir überzeugt sein, dass, wenn es gelingt, die *Isopathie und Organotherapie dem Arzneischatze dauernd zu erhalten*, dies nur durch uns Schüler Hahnemann's gelingen kann, die wir einen viel *tieferen Einblick in die oft schwierig zu erkennenden Wechselwirkungen zwischen Heilmittel und Organismus haben*, als unsere Gegner, und zu deren Verständniss die geistvollen auf *echt biologischer Grundlage aufgebauten Forschungen unseres Prof. Dr. G. Jäger* sehr viel beizutragen im Stande sind.

Sitzung des rhein.-westfäl. Vereins.

Am Sonntag, 23. October 1904, fand in Hagen in Westf. im Hotel „Lünenschloss" die diesjährige Herbstsitzung des rhein.-westfäl. Vereins homöopathischer Aerzte statt. Zu derselben waren erschienen die Coll. Dr. Groos-Barmen, Dr. Schnütgen-Münster i. W., Dr. Neuenzeit-Werl, Dr. Müller-Elberfeld, Dr. Grubel-Lüdenscheid, Dr. Lucke-Plettenberg, Dr. Meyer-Soest, Dr. Groos-Remscheid, Dr. Meyer-Hagen, Dr. Hammerschmidt-Elberfeld, Dr. Nagel-Elberfeld, Dr. Fischer-Bochum.

Die Zahl war recht klein, und es wurde sehr bedauert, dass selbst diejenigen Herren Collegen, für die Hagen so sehr bequem zu erreichen war, fehlten.

Nachdem Groos-Barmen mit einigen Worten die erschienenen Collegen begrüsst hatte, trat man in die Tagesordnung ein.

Als erster Punkt wurde beschlossen, Seitens des rhein.-westfäl. Vereins 100 Mk. als Beitrag zu dem Preis für die in Luzern beschlossene Preisaufgabe zu stiften. (Seitens der in Luzern anwesenden Mitglieder des rhein.-westfäl. Vereins war diese Summe vorbehaltlich der Genehmigung des Vereins in Aussicht gestellt worden.)

Als zweiter Punkt wurde beschlossen, das Directorium des Centralvereins aufzufordern, an massgebender Stelle unverzüglich den Antrag zu stellen, dass das Curatorium der medicinischen Academie in Köln Veranlassung nehme und dafür Sorge trage, dass den Hörern der Academie Gelegenheit geboten werde, sich auch mit der Homöopathie bekannt zu machen. Aus der Debatte über diesen Antrag mag bemerkt werden, dass Müller-Elberfeld der Meinung war, auch der Vorstand des rhein.-westfäl. Vereins solle, weil die Academie innerhalb seines Bereichs läge, den gleichen Antrag beim Curatorium der Academie stellen. Diese Ansicht fand nicht die genügende Unterstützung, zumal es doch bei noch weiter entstehenden Academien immer Sache des Centralvereins sein muss, diesen gleichen Antrag stets zu erneuern; den kleineren Landesverbänden kann in dieser Frage kein grosses Gewicht beigelegt werden.

Schliesslich wurde Dr. Fischer-Bochum als Kassirer gewählt und ihm auch noch gleichzeitig das Amt eines Schriftführers übertragen. Auf seine Anregung soll eine kurze Niederschrift der Verhandlungen veröffentlicht und Abzüge davon den einzelnen Mitgliedern sowohl als auch den dem Verein fernstehenden homöopathischen Collegen zugesandt werden. Man erhofft dadurch das Interesse an der Vereinsthätigkeit zu erwecken. Ein kleines Souper vereinte dann noch am weissen Tisch einige Damen der Collegen mit uns, bis bald nach 10 Uhr die Abschiedsstunde herannahte.

Bei dieser Gelegenheit sei wiederum den „bequemen" Herren Collegen ins Gedächtniss gerufen, dass es nicht genügt, seinen Jahresbeitrag zu zahlen, sondern dass ein *Mitarbeiten* in den doch gewiss nicht zu häufigen Sitzungen Pflicht eines jeden Collegen ist, der den Ernst der Zeit versteht. Es

soll nicht verkannt werden, dass der eine oder andere zweifelsohne beruflich verhindert, auch bei diesem oder jenem die Entfernung zu gross war; aber mancher, der nur 50—60 km entfernt wohnte, dürfte einen *stichhaltigen* Grund für sein Fernbleiben kaum angeben können. Hoffentlich wird's besser! Dr. **Fischer-Bochum**.

Heilung eines Falles von Neuralgia trigemini sinistri durch Colocynthis.

Von Dr. **Mossa**.

Eine 30jährige Ladenmamsell, untersetzt, verwachsen, mit venösem Gesicht, hat früher häufig Blut von hellrother Farbe ausgeschnaubt, was aber seit etwa einem halben Jahre aufgehört hat. Von dieser Zeit ab datirt auch ihr gegenwärtiges Leiden, eine die linke Kopfhälfte einnehmende Neuralgie. Anfangs trat dieselbe täglich nur ein Mal auf und war von kurzer Dauer, etwa 1—2 Minuten lang; seit acht Tagen währt der Schmerz den ganzen Tag über (von jeder Bewegung des Kopfes und Körpers, vom Niesen, Kauen, Schneuzen, Sprechen hervorgerufen). Nur bei Nacht, in der Ruhe, schweigt er, so dass sie wenigstens ungestört schlafen kann. Beim Versuch, zu gehen, muss sie vor Schmerz stehen bleiben, wodurch sich dieser etwas lindert. Seinen Sitz hat der Schmerz auf der linken Wangen-, Stirn- und Kopfseite, strahlt in die Zähne, linke Nasenhälfte und selbst bis in die linke Nackenhälfte aus.

An diesen Theilen zieht, sticht, bohrt und klopft es, besonders tobt der Schmerz um das linke Auge. Die Bindehaut des oberen und unteren Lides erscheint dann, wie ich es selbst beobachtet habe, gewulstet, von Blut strotzend, und brennende Thränen stürzen aus den Augen. Wenn Pat. die Lider schliessen will, erhöht sich der Schmerz. Die linke Wange ist heiss und hochgeröthet. In Stirn, Hinterkopfe und linker Nasenhöhle fühlt sie ein schmerzhaftes Klopfen und Pochen. Berührung vermehrt den Schmerz und ruft ihn hervor; sie kann auch Nachts nicht auf der schmerzhaften Seite liegen.

Alle Functionen sind sonst normal, so auch die Menses. — Sie hat aber oftmals herumziehende Schmerzen in den Gliedern gehabt, und sollen die Kniee nach Erkältung, wozu sie stark geneigt ist, anschwellen. — In ihrem Laden, in dem sie viel Zugwind zu ertragen hat, ist sie von früh bis spät immer auf den Beinen, aber in die freie Luft kommt sie wenig hinaus. Dass sich bei dem Uebel ein ziemlich hoher Grad von Nervosität, Ueberempfindlichkeit bei der Pat. entwickelt hat, ist begreiflich. In diesem Zustande übernahm ich sie am 13. October c. in Behandlung.

Was die Diagnose anbelangt, so war dieselbe leicht zu stellen: Prosopalgie, Neuralgie des linken Trigeminus in seinen verschiedenen Verzweigungen, freilich waren die Schmerzanfälle derartig gehäuft, von so kurzen freien Intervallen unterbrochen, dass von einer Remission kaum die Rede war, wenn man nicht das Schweigen der Schmerzen bei Nacht als eine solche auffassen will.

Therapie. Die Kranke hatte bereits auf eigene Faust Bellad. genommen, davon aber keine Besserung gefunden. Der starke Blutdrang nach dem Gesicht, dem linken Auge und Kopf, der klopfende Charakter der Schmerzen, die Verschlimmerung von jeder Bewegung des Körpers und speciell des Kopfes leitete meine Mittelwahl zunächst auf Glonoin, das ich in der 6. Dil. Morgens und Abends zu je 3 Tropfen verordnete.

Nach Verlauf von 5 Tagen erschien Pat. wieder. Die Wirkung des Mittels hatte sich darin geäussert, dass der Schmerz etwas dumpfer geworden war. Es floss jetzt viel wässerige Feuchtigkeit aus der Nase (vorher war sie trocken gewesen), auch konnte sie jetzt das Taschentuch leichter gebrauchen, doch bestand das Klopfen im linken Nasenhöhlenraum noch fort. Obwohl dieses Symptom bei dem Organismus in den Gesichtsgefässen wohl erklärlich war, so erschien es mir doch als eine seltene und eigenartige Erscheinung, die vielleicht den Schlüssel zum Simile bieten könne. Deshalb schlug ich eiligst im Repertorium zu Jahr's Handbuch nach, und siehe, da fand ich zwei Mittel, Colocynthis und Silicea, bei denen jenes Symptom angeführt wird. Ich entschied mich für Colocynthis, die ja auch dem Complex der übrigen Symptome entsprach und sich bereits bei derartigen Neuralgien klinisch bewährt hat. — So erhielt denn die Kranke Colocynthis 6. Dec.-Dil., wovon sie zwei Mal täglich je 2 Tropfen nehmen sollte.

Als ich sie dann nach 6 Tagen in ihrem Laden besuchte, um einmal das Milieu, in dem sie sich Tags über bewegte, näher kennen zu lernen, fand ich sie in guter, heiterer Stimmung. Wie sie berichtete, hat schon die erste Dosis von Colocynthis ihr gut gethan und nach zweitägigem Gebrauch derselben war sie von ihrem so überaus schmerzhaften Leiden befreit, so dass sie weiter nichts mehr eingenommen hatte. Von kritischen Erscheinungen war nichts zu merken gewesen; das Simile hatte den Sturm und die Störung im Bereiche des afficirten Nerven durch seine milde Macht zur Ruhe gebracht.

Die Einwirkung der Colocynthis auf die sensiblen Nerven, vorzugsweise auf den N. Trigeminus und Ischiadicus, welche sich bereits in den Prüfungen

Hahnemann's angedeutet findet, ist durch die Nachprüfungen des Mittels von Seiten der Wiener homöopathischen Aerzte zur vollen Evidenz gelangt. — Die klinischen Beobachtungen, in denen die Colocynthis sich als Heilmittel bei Prosopalgien erwiesen hat, sind für uns von hohem Interesse, und wollen wir deshalb einige derselben hier anführen:

1. Eine an Amenorrhöe mit chronischem Erbrechen leidende Frau bekam nach Erkältung heftiges Reissen, Brennen und Stechen in der linken Gesichtsseite bis hinter das Ohr, durch die Schläfe und den halben Kopf *linkerseits;* sie schreit vor Schmerzen, findet nirgends Ruhe; jede Berührung des leidenden Theils vermehrt dieselben. (Vor 4 Wochen hatte sie Pulsatilla genommen.) Durch Colocynthis wurde sie von diesem Leiden bald befreit. (Annalen. 3. 21. Dr. Gaspary)

2. Ein sonst gesunder Mann von 60 Jahren litt seit 3 Tagen an heftigen Gesichtsschmerzen. Stiche in der *linken* Backe, im Augenlid, in der linken Augenhöhle, der oberen Kinnlade, linken Nasenhälfte und Ohr. — Reissen und Spannen im Gesichte mit *Hitze* und *Röthe,* links; Gesicht etwas aufgetrieben; Pochen in den Zähnen derselben Seite, bald hier, bald da. Schmerzen sehr heftig, lassen bald nach, kommen aber bald wieder, gestatten weder Tag noch Nacht Ruhe, werden durch *Bewegung* und *Berührung verschlimmert.* Kopfschmerzen *links,* Gefühl, als würde die linke Seite von der rechten abgerissen. — Hitze im ganzen Körper mit vollem, hartem Pulse und Durst.

Colocynthis befreite ihn nach 2 Stunden von dem Leiden. — Nachher heftiges Jucken im Gesicht. — Im folgenden Jahre ward ein ähnlicher Anfall ebenfalls schnell durch Colocynthis geheilt. (Annalen. 3. 411. Dr. Gaspary.)

(Es ist zu bedauern, dass der Beobachter dieser beiden Fälle die Dosis nicht angegeben hat.)

3. Eine Fünfzigerin litt an halbseitigem Kopfschmerz, *links,* seit mehreren Jahren, periodisch um 5 Uhr wiederkehrend. — Bisherige allopathische Behandlung vergeblich. Asarum besserte etwas; Colocynthis heilte nach wenigen Tagen auf immer. (Arch. 11. 2. 114. Attomyr)

4. Ein Reisender, 29 Jahre alt, starken Körperbaues, cholerisch-phlegmatischen Temperaments, klagt über periodisch früh, $^1/_2$ Stunde nach dem Erwachen, täglich wiederkehrenden Kopfschmerz, reissend, stechend, zuckend, der besonders die *rechte* Schläfe einnimmt und sich über die ganze *rechte* Stirnhälfte erstreckt. — Dummlichkeit im Kopfe. — Herausdrehen des rechten Auges mit Röthe und Thränen desselben; es ist um die Hälfte verkleinert. — Flimmern, Trübsichtigkeit desselben. — Der Schmerz zieht bis in die Zähne, wo es reisst, tobt und zuckt. — Die rechte Kopfseite, besonders in der Gegend um das Auge, gegen Berührung empfindlich. — Geruchsmangel. — Fliessschnupfen. — Husten mit grünem Auswurf, mit Erhöhung der Cephalalgie. — Zunge weiss belegt, Brechübelkeit, Zusammenziehen im Magen, der druckempfindlich ist. — Schwere der Glieder. — Kälte. — Durst.

Der Anfall tobt von früh 6 bis Nachmittags 5 Uhr, dabei grosse Angst und Unruhe, wobei Pat. ängstlich in der Stube herumgeht

Nux vom., Bell., Bry., China, Cham., Sulphur thaten wenig.

Weil *Aerger* der Krankheit vorausgegangen war, wurde nur Colocynthis 2. ein Tropfen gegeben. Schon der nächste Anfall trat gemässigt auf; 7 weitere Gaben heilten.

(Allg. homöopath. Zeitg. 276. Haustein.)

Aus diesen wenigen Fällen ersehen wir, dass die von Colocynthis geheilten Kopfneuralgien, wenn sie auch manches Gemeinsame aufweisen, in dem concreten Krankheitsbilde gar manche Nuancirungen darbieten. — Am hervorstechendsten ist der halbseitige Sitz der neuralgischen Erscheinungen; während nun John Clarke in seinem Dictionary of Pract. Mat. Med. angiebt, dass bei Colocynthis die rechte Körperseite überwiegend afficirt sei, haben wir es hier, auch in unserer eigenen Beobachtung, einen Fall ausgenommen, nur mit linksseitigen Hemicranien zu thun. — Die periodische Wiederkehr der Anfälle ist bald mehr, bald weniger ausgesprochen. (Nach Clarke hat Coloc., wie Lycop., Helleb. und Causticum Verschlimmerung um 4 Uhr Nachmittags.) — Manche feinere Züge mag der vom Schmerzanfall überwältigte Kranke oder der beobachtende Arzt übersehen haben. So der Geruch des Schweisses nach Urin, die Verminderung des letzteren, der sehr übel riecht: während des Anfalles dagegen geht viel hellfarbiger Urin ab — ein Symptom, dem C. Hering besonderes Gewicht beilegt. — In unserem Falle that Ruhe gut, während Bewegung, sowohl allgemeine, als besonders die des Kopfes verschlimmerte, während sonst das umgekehrte Verhältniss stattzufinden scheint.

Kafka fasst die Indicationen für Colocynthis dahin zusammen: das Mittel passt bei Frontalneuralgie, wenn der Schmerz in ungemeiner Heftigkeit auftritt, Ohnmacht, Gesichtsblässe, Kälte der Extremitäten und Erbrechen hervorbringt, wenn der Schmerz auf die Galea aponeurotica, Schläfe, Ohr, die obere Zahnreihe, selbst bis in die Nasenparthien der leidenden Seite sich ausbreitet und die afficirten Theile die leiseste Berührung nicht ertragen; wenn die Schmerzen in der Ruhe schlimmer, bei Bewegung jedoch besser werden und durch Zugluft oder durch deprimirende Gemüthsaffecte entstanden sind.

Auch dieses Krankheitsbild erschöpft das Wirksamkeitsfeld der Colocynthis noch nicht vollständig; die starke Hyperämie der Gesichtsgefässe und das hochgradige Ergriffensein des Auges tritt bei Kafka gar nicht hervor. — v. Bönninghausen, der die Colocynthis wohl gründlich auskannte, hat sie für werth gehalten, ihr eine Stelle unter den antipsorischen Heilmitteln einzuräumen.

Fraxinus americanus bei Vergrösserung der Gebärmutter.

Aus eigener Beobachtung zieht Dr. Neiderkorn den Schluss, dass dieses Mittel bei stark angeschoppter Gebärmutter mit Subinvolution, starker Leucorrhöe und starken Menses sehr indicirt ist. Die begleitenden Beschwerden sind ziehende Schmerzen in den Lenden, Gefühl des nach unten Drängens, Schwere und allgemeines Unbehagen im Becken, dabei ein gewisser Grad von Anämie, die in dem starken Fluor ihre Ursache hat. Dr. Burnett wandte das Mittel in ausgedehntem Maasse an und fand es namentlich bei Behandlung der Uterusfibromyome mit nach unten drängenden Schmerzen hilfreich.

Adrenalin bei Glykosurie. Dr. Badley berichtet in der Augustnummer des „Progress" über Erfolge, die er seit fünf Jahren in vielen Fällen von Glykosurie durch Adrenalin 3. Verreibung erzielte. Auch in mehr vorgeschrittenen Fällen setzte es den Procentgehalt des Zuckers, des Acetons und der Diacetessigsäure herab.

Thyreoidin bei Enuresis. Dr. Lambreghts verwendet die 3. Verreibung 0.2 Morgens und Abends. In hartnäckigen Fällen 2. Verreibung. Indication: Schwächliche Kinder, nervös und reizbar. Eine grosse Zahl Fälle wurden geheilt.

(Homoeopath. World. Juli.) **St.**

Ueber interessante Versuche mit innerlicher Anwendung von Tuberculin

berichtet Freymuth-Breslau in der Abtheilung für innere Medicin auf der Naturforscher-Versammlung in Breslau. F. fand, dass das Dogma Koch's von der Unwirksamkeit des Mittels vom Magen aus einer Revision bedarf, insofern nämlich das Tuberculin R. unter Umständen dieselbe Allgemeinreaction, die es subcutan bei Tuberkulösen hervorruft, auch bei interner Anwendung auslöst. F. hält aber für nöthig, die Magensäure durch Natr. bicarb. abzustumpfen und viel höhere Dosen als bei subcutaner Anwendung zu gebrauchen. Eine irgend gefährliche oder „sonderlich unangenehme Nebenwirkung" hat F. dabei nicht bemerkt.

Bei derselben Gelegenheit sprach Schneider-Görbersdorf „Ueber die prognostische Bedeutung des Pulses bei chronischer Lungentuberkulose". Nach seinen Untersuchungen, die sich auf die Controle des weiteren Krankheitsverlaufs in 1000 Fällen stützen, liefert die überaus häufige Beschleunigung des Pulses, trotz ihrer verschiedenen Pathogenese, äusserst wichtige Anhaltspunkte für die Prognose. Als obere Grenze betrachtet Schneider dabei eine Frequenz von 90 Schlägen pro Minute. In allen Stadien der Lungentuberkulose fand sich, dass der Krankheitsverlauf bei fast sämmtlichen Patienten mit beschleunigtem Puls (selbst bei Leichtkranken) in der Folge sich wesentlich ungünstiger gestaltete als in Fällen (sogar in fortgeschrittenen) mit normaler, kräftiger Herzthätigkeit. Aus diesem, durch beweiskräftige Zahlen illustrirten Befund resultirt zunächst die Forderung, dass das Interesse der ärztlichen Kreise mehr als bisher auf diesen Punkt gerichtet werden muss. An der Hand einer exakteren Pulsbeobachtung kann nach Schneider die richtige Auswahl der besserungs- und heilungsfähigen Kranken für die Volksheilstätten wesentlich erleichtert werden. Bei vielen Fällen des ersten Stadiums kann an der erhöhten Pulsfrequenz die drohende Gefahr frühzeitig erkannt und durch therapeutische Massnahmen häufig noch verhütet werden; aber auch bei Kranken des zweiten und dritten Stadiums wird man bei normaler Herzthätigkeit für eine durchgreifende Anstaltsbehandlung eintreten, die in Folge einseitiger Berücksichtigung des Stadiums allein gar nicht selten für zwecklos erachtet wird. **St.**

Prophylaxis hereditärer Krankheiten.

Dr. W. J. Hawkes berichtet in der homöopathischen Zeitschrift The Critique über folgenden Fall:

Er wurde in eine Familie gerufen, um ein kränkliches, schwächliches, sechs Wochen altes Kind in Behandlung zu nehmen. Es war das zweite Kind, das den Eltern geschenkt wurde; das erste hatten sie im Alter von drei Monaten verloren. Dieses hatte sich, wie der Vater sagt, zu Tode geschrieen und gejammert, und, wie die Sache stand, schien das zweite denselben Weg zu gehen. Ihr Hausarzt, von der alten Schule, hatte für jenes gethan, was er thun konnte, aber vergeblich. Das zweite Kind schrie ebenfalls von Geburt an, hatte kaum jemals einen ordentlichen Schlaf; die Mutter stillte es an der Brust, und obwohl sie reichlich Milch hatte, wollte das Kind nicht gedeihen.

Was die Mutter anbetrifft, so hatte ihr Gesicht ein schmutziges, gelbliches, erdgraues Aussehen. Sie litt an einer Nieren-Krankheit; in ihrem Urin

zeigte sich ausnehmend viel „rother Sand". Ihr Zustand und die vorhandenen Symptome wiesen deutlich auf Lycopodium hin. So war's auch mit dem Kinde, dessen Windeln stark gefärbt und häufig „rothen Sand" zeigten, wenn das Kind urinirt hatte. Auch machten sich Schreien und andere Zeichen von Unbehagen vor dem Uriniren bemerklich, und der Leib war von Gasen aufgetrieben.

Beide, Mutter und Kind, erhielten Lycopodium. Das Kind besserte sich bald und wurde ganz wohl; aber es entwickelte sich bei ihm ein Ekzem der seltensten Art. Das Kind war buchstäblich von dem Scheitel bis zur Fusssohle mit dem Ausschlage bedeckt, welcher erst nach dem Erscheinen der ersten Zähne völlig verschwand.

Diesen Eltern ward ein drittes Kind geboren. Dieses litt an ähnlichen Symptomen wie die anderen, wenn auch in geringerem Grade. Dasselbe Mittel brachte dem Kinde Erleichterung, und auf die Anwendung desselben folgte auch hier ein Ekzem, das aber nicht so ausgebreitet und auch nicht von so langer Dauer war.

Der Einfluss des Mittels hatte in der Periode zwischen der Zeit, wo es der Mutter zuerst verordnet war und der Geburt des dritten Kindes sich derart geltend gemacht, dass das Uebel bei diesem Kinde in weit milderer Form auftrat.

„Hier scheint mir," sagt Verf. am Schlusse, „der Ausgangspunkt zu der wirksamsten prophylactischen Behandlung solcher Krankheiten zu liegen, in welchen ein erbliches Element vorhanden ist."

Wir finden in diesem Falle eine gute Bestätigung dessen, was College Schönebeck in seinem Vortrage „Ueber Arzneiwirkung während des intrauterinen Lebens der Frucht bezw. Behandlung hereditärer Krankheiten" auf der vorjährigen Generalversammlung des Centralvereins ausgeführt hat.

In der That ist es von hoher Wichtigkeit für den homöopathischen Arzt, bei Behandlung junger, neugeborener Kinder seine Anamnese auf die Eltern, zumal auf die Vorgeschichte der Mutter hinzurichten. Dem Hausarzt zumal liegt die Pflicht ob, schon bei Zeiten durch Behandlung der Mutter auf den Gesundheitszustand der kommenden Generation vorbeugend und verhütend einzuwirken und so der unheimliche Vererbung von Psora, Scrophulosis, Trippersiechthum und Syphilis in der Wurzel Einhalt zu thun. Dr. **Mossa.**

Vom Büchertische.

C. Hering's homöopathischer Hausarzt, neunzehnte Auflage, vollständig umgearbeitet von **Richard Haehl**, Dr. der Homöopathie (in Amerika promovirt), Mitglied des American Institute of Homoeopathy, sowie der Hahnemann Alumni Association in Philadelphia, Secretär der Hahnemannia und Redacteur der homöopathischen Monatsblätter. Stuttgart. Fr. Frommann's Verlag (E. Hauff) 1905.

Die vorliegende Neubearbeitung des rühmlichst bekannten Werkes lässt ein Wachsthum nach Umfang und Werth erkennen. Wir finden eine sehr zu begrüssende Bereicherung in der Neu-Aufnahme einzelner Krankheiten, wie Diphtherie, Influenza, Zuckerharnruhr, Bleichsucht, Onanie u. s. w. Auch die Anordnung des Stoffes wie die Mittelcharakteristik hat in manchen Kapiteln eine günstige, den klinischen Errungenschaften der jüngeren Homöopathie entsprechende Veränderung erfahren. Zwar ist man in manchen massgebenden Kreisen unserer Methode geneigt, einem conservativen Bestehenlassen der uns von unseren homöopathischen Altvordern überkommenen Werke das Wort zu reden, um dem dem Ganzen innewohnenden schöpferischen Geist nichts von seiner Ursprünglichkeit und Wirkung zu nehmen. Aber neue Zeiten schaffen neue Bedingungen. Wer beim Studium der Geschichte der Homöopathie die hervorragenden Verdienste der Laienwelt um die Ausbreitung der Heilmethode schätzen gelernt hat, muss es als eine Nothwendigkeit erkennen, in einem für Laien bestimmten Buch alles zu bieten, was aus dem schwankenden medicinischen Wissen der Gegenwart als gefestigter Besitzstand herausragt. In einer Zeit, wo die Schulmedicin sich anschickt, ihre eigene Wissenschaft zu popularisiren, um die Laienwelt für ihre Zwecke festzuhalten und sie vor dem Abschwenken zu nicht sanctionirten Heilmethoden zu bewahren, ist es ein Gebot kluger Taktik, auch die für die Laien bestimmte homöopathische Literatur mit den modernen Anschauungen bekannt zu machen und sie hierdurch in ihrer Stellung wesentlich zu kräftigen.

Wir finden, dass diese Aufgabe durch Haehl's Hand eine sehr glückliche Lösung gefunden hat. Es zeugt hierfür namentlich auch die geschickte Feststellung der Grenzen, wo das Wirken des Laien aufhören und die Thätigkeit des Arztes beginnen muss. Wir zweifeln nicht daran, dass der „Hausarzt" sich viele dankbare Clienten erwerben wird. **St.**

Natrum carbonicum. Salziger Geschmack und grünliche Färbung des Auswurfs sprechen für Natr. carbon. — Ein Jahre lang bestehender Kropf bei einem Pat., der an trocknem Husten litt, schlimmer beim Eintritt in das warme Zimmer und mit gelegentlichem Auswurfe von oben beschriebener Beschaffenheit, wurde durch Natr. carbon. bedeutend kleiner. (Medical Advance.) **M.**

Homöopathische Ferienkurse für Aerzte.

Die diesjährigen Herbstkurse finden im Nov (vom 8. bis 30.) statt, um den Theilnehmern möglichst den Besuch der zu gleicher Zeit stattfindenden Fortbildungskurse für Aerzte zu ermöglichen und umgekehrt den Theilnehmern an den Fortbildungskursen die Möglichkeit zu bieten, sich über die homöopathische Heilmethode ein sachliches Urtheil zu bilden.

Die Kurse werden in der Poliklinik des Berl. Ver. homöop. Aerzte, Charlottenstr. 82, II abgehalten und umfassen:

1. Vorlesungen am Dienstag, Mittwoch, Freitag und Sonnabend Abends 8—9 Uhr.

2. Praktische Unterweisungen täglich in den poliklinischen Stunden von $^1/_2$2—3 Uhr.

Die Kurse werden unentgeltlich abgehalten, doch hat jeder Theilnehmer einen Beitrag zur Bestreitung der Unkosten von 7,50 Mk. zu entrichten.

Verzeichniss der Vorlesungen.

I. Allgemeine Themata.

1. Wesen der Homöopathie
   Dienstag, 8. November . . . . Dr. **Gisevius.**
2. Mittelwahl
   Mittwoch, 9. November . . . . Dr. **Dahlke.**
3. Arzneiprüfungen am Gesunden
   Freitag, 11. u. Sonnab., 12. Nov. Dr. **Bastanier.**

II. Themata aus der klinischen Arzneimittellehre.

Aconit, Ars., Bell., Ferr., Lycop., Nux Phosph., Rhust., Sulph. etc.
Dienstag, 15., 22., 29. November . Dr. **Dammholz.**

III. Themata aus der Therapie.

1. Stoffwechsel-, Nerven-, Herzerkr.
   Mittwoch, 16., 23., 30. November Dr. **Kröner.**
2. Krankheit der Respirat.-Organe, Frauenleiden
   Freitag, 18., 25. November . . Dr. **Gisevius.**

IV. Homöopathische Pharmacie.

Sonnabend, 19, 26. November . Dr. Ap. **Hoyer.**

Stundenplan für November.

Dienstag: 8. Gisevius. 15. Dammholz. 22. Dammholz. 29. Dammholz.

Mittwoch: 9. Dahlke. 16. Kröner. 23. Kröner. 30. Kröner.

Freitag: 11. Bastanier. 18. Gisevius. 25. Gisevius.

Sonnabend: 12. Bastanier. 19. Hoyer. 26. Hoyer.

Herr Apotheker **Kittel**, Berlin W., Kurfürstendamm 1, hat sich in dankenswerther Weise bereit erklärt, in näher zu bestimmenden Stunden den Kurstheilnehmern seine Droguensammlungen, und Herbarien u. s. w. zur Verfügung zu stellen.

Auskunft ertheilt Dr. **Dammholz,** Berlin SW., Gneisenaustr. 3.

Berliner Verein homöopath. Aerzte.

Druckfehler-Berichtigung.

In No. 19/20, S. 152, 3. Zeile l. u. lies statt Chelone glubra — Ch. glabra.
„ „ 19/20, S. 153, 8. Zeile r. u. lies statt Stip. Dulcamara — Stip. Dulcamarae.

Deutsche homöopathische Liga.

Unsere Drucksachen, die alles Nähere über die ca. 14000 Mitglieder zählende Liga enthalten, werden unberechnet und portofrei versandt durch Direktor **Grosse, Gross-Lichterfelde,** Kiesstrasse 3. Jahresbeitrag mindestens eine Mark.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Band 149. **Leipzig, den 1. December 1904.** **No. 23 u. 24.**

Gegründet 1./7. 1882.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa und Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Aerzten in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an Rudolf Mosse in Leipzig und dessen Filialen oder an die Verlagshandlung selbst (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *6—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Einladung zum Abonnement.

Um in der Zusendung dieser Zeitung keine Unterbrechung eintreten zu lassen, werden die geehrten Abonnenten um gefällige rechtzeitige Erneuerung des Abonnements auf Band 150 (1. Halbjahr 1905) höflichst ersucht. Alle Postanstalten und Buchhandlungen, sowie die **unterzeichnete Verlagshandlung selbst** nehmen Bestellungen zum Preise von 10 Mark 50 Pfg. pro Band entgegen. Probenummern stehen stets unberechnet und portofrei zu Diensten.

Leipzig, im November 1904.

Hochachtungsvoll
die Verlagshandlung von William Steinmetz
(i. Fa. A. Marggraf's Homöopath. Officin.)

Aus der Discussion über den Vortrag Dr. Göhrum's über Isopathie.

Nebel (wie später A. Stiegele) beanstandet die Auswahl der Krankengeschichten, es dürfe nur absolut Beweisendes zur Veröffentlichung gelangen.

Ohne Zweifel wirkt Gonorrhoin in chronischen Tripperfällen und es mag da, wo die ganze Bevölkerung tripperverseucht ist, ein hervorragendes Heilmittel sein und habe ich es ziemlich oft bei vorgegangenem Tripper angewandt, ohne aber Hervorragendes berichten zu können. Ich gab die 30 C. Gonorrhoin von College Scheidegger aus gonorrhoischem Perinealabscess hergestellt (Glycerinextract), sowie Höchstpotenz von Gonorrhoin bei acuter Gonorrhöe 1—2 Mal täglich mit dem Erfolg, dass die behandelten 12 Fälle in 3—4 Wochen zur Heilung kamen. Auffallend war, wie wenig die Patienten von Priapismus und starken Schmerzen litten und der Tripper vom 8.—10. Tage an stark abflaute. Die tripperkranke Mutter giebt dem Neugeborenen nicht nur die gonorrhoische Conjunctivitis, sondern intoxicirt es während des intrauterinen Lebens. Ein sprechender Zeuge ist der rothe Ausschlag an den Hinterbacken um den After herum, diese ganze Gegend scheint wie verbrüht zu sein. Hier hilft Gonorrhoin und Thuja ausgezeichnet. Bei fliegenden rheumatischen Schmerzen sollte man

Gonorrhoin nicht vergessen; besonders wenn sie *tagsüber* und bei *Regenwetter* auftreten. Bei Schlaflosigkeit der Neurastheniker, wo Gonorrhöe vorherging, ist es ebenfalls angezeigt.

Auch bei Insufficienz der Rectalmusculatur glaube ich Gutes gesehen zu haben. Oefterer, fast unmerklicher Abgang von Flatus bei schafkothähnlichem Stuhl ist characteristisch für Gonorrhöe.

Das Syphilin habe ich sehr Schönes leisten sehen. Bei einem Fall von grossem Uterusmyom trat auf Syphilin bräunliche, stark riechende Leukorrhöe auf; das Myom verkleinerte sich bedeutend, auf der Tibia trat ein tiefes Geschwür tertiären Characters auf.

Bei einer Frau mit ausgedehnter Tuberculose der Tibia trat auf Tuberculin, Silicea und Phosphor bedeutende Besserung ein; längere Zeit war aber kein Fortschritt mehr zu constatiren. Die Heilung machte rapide Fortschritte auf Syphilin Swann'sche Höchstpotenz, als Nebenwirkung äusserte sich grosses Taedium vitae, wollte sich in den See stürzen — die Frau war vor langer Zeit von ihrem Manne inficirt worden — die Selbstmordgedanken waren bei ihrem sonst fröhlichen und frommen Gemüth für sie etwas sehr frappirendes. Als Curiosum erwähne ich, dass diese Frau noch ein Hautcarcinom am Rücken hatte, dass also hier ein Fall von Psoro-syphilo-carcinosis, wie Burnett sagen würde, vorlag. Aus meinen 3 letzt behandelten Fällen von hartem Schanker muss ich des bestimmtesten versichern, dass es gelingt, mit Syphilin Höchstpotenz von Swaun und Merc. corrosivus 10. m. alle 3—6 Tage abwechselnd, den primären harten Schanker auszurotten, ohne dass secundäre syphilitische Symptome auftreten. Schlimmer von Sonnenuntergang bis Sonnenaufgang ist ein werthvolles Leitsymptom für Syphilin.

Dem Carcinomin ist eine grosse Zukunft zu prophezeien. Es ist wie das Tuberculin als „Explorativum" zu benutzen. Sein diagnostischer Werth ist aber doch weniger „absolut" wie der des Tuberculin, bis es uns gelingt, ein unvermischtes Product aus der „Reincultur des Krebserregers" darzustellen.

Bei Behandlung von inneren Leiden, wo es nicht recht bei dem gutgewählten Mittel vorwärts gehen will und wo auch die tiefst eingreifenden psorischen Mittel nicht viel ausrichten, wird man oft mit Erfolg an Carcinomin appelliren. Es wirkt beim „latenten Carcinomismus" oder „Cancerismus" ebenso durchschlagend, wie das Tuberculin beim chronischen Tuberculinismus.

„Nulla dies sine Carcinomin" darf ich mit Recht von meinem Mittel sagen. Ich habe eine grosse Anzahl Carcinominsymptome gesammelt. Factisch gebe ich Carcinomin intercurrent bei jedem Patienten, bei dem Krebs in der Familie vorkam. Als neue Indication für *Strepto* resp. *Staphylotoxin*: Diabetes mit Furunculose. Ich habe 2 sehr nette, rasche, vollständige Heilungen gesehen von der 1000. C. 1 Dose in 6täglichen Intervallen.

Bei acuten Eiterungen gebe ich 2—6stündlich 1 Dose. Meine Empfehlung von *Malleinum* bei Carcinom wurde skeptisch aufgenommen: bei Carcinom des Uterus, der Hoden und der Mamma, die grosse Neigung zu Blutungen zeigen (Mallein liegt zwischen Mercur und Phosphor), möchte ich es aber wieder in Erinnerung bringen, auch bei Hodentuberculose.

Was das Tuberculin anbetrifft, so beweisen die vorliegenden Präparate Scheidegger's den enormen Einfluss des Tuberculins auf das Carcinom. Es sind in den Präparaten deutlich zwei Actionen zu erkennen: 1. eine direct ätzende, necrobiosirende Wirkung und dann die eindämmende, abschliessende Fernwirkung; die Peripherie der Scheidegger Präparate zeigt den Leukocytenwall ähnlich wie die von mir vorgelegten Tuberculinpräparate. Die Verwerthung der necrosirenden Bestandtheile des Tuberculin in concentrirter Form direct ins Krebsgewebe wird einem nahegelegt.

Es ist eine der dringendsten Arbeiten, das „complexe" Mittel Tuberculin in seine Componenten zu zerlegen und diese einzeln zu prüfen: das wässerige Extract der I. Bouillon, das necrosirende Toluolextract, das alcoholische Extract können uns da noch Erfolge geben, wo das complexe Tuberculin im Stiche lässt.

Pertussin verwandte ich in Tiefpotenz (13. C.), ohne grösseren Erfolg als mit den gewohnten Mitteln zu erzielen. Conau giebt einige sehr gute Erfolge an von der 200.—300. C. Skinner in London erzählte mir letztes Jahr einige brillante Kuren von der 5000. C. Pertussin; auch Mattes, Schwarz, Kirn sind von höheren Potenzen 50.—100. C. des Pertussin in Keuchhusten erbaut.

Von auto-isopathischen Mitteln habe ich einzig von Autopsoriasin Erfahrung. Ich gab die 6. C. alle 4—6 Tage 1 Dosis mit gutem Erfolg.

Kirn berichtet über einen Fall von Haematocele, der bereits zur Operation bestellt war, auf Mallein 30. aber in 3 Wochen vollständig zurückging (Mallein bewirkt nach Nebel Hodenschwellungen beim Kaninchen).

Mende wendet sich gegen die Vorliebe Nebel's, alle auftretenden Erscheinungen als Mittelwirkung anzusehen. Gerade bei subjectiven Symptomen ist der kolossale Einfluss meteorologischer Veränderungen sehr zu berücksichtigen. Scheidegger bemängelt, dass wir über die genaue Zusammensetzung der isopathischen Präparate nicht genau unterrichtet sind. Empfiehlt, selbst Präparate

herzustellen. Die Prüfungsergebnisse stammen nur von Kranken, sind daher mit grosser Vorsicht aufzunehmen. Tiefe Potenzen von Neu-Tuberculin wirken in Anfangsfällen günstig ein, dürfen aber nur in grossen Zwischenräumen gegeben werden. Sch. beginnt lieber mit höheren Potenzen.

Göhrum macht im Schlusswort darauf aufmerksam, dass die Verwendung des Tuberculins bei Krebs durch die Arbeiten Dr. Riffler's-Karlsruhe i. B. schon lange nahegelegt sei; dieser fand bei der Durchforschung der Todesursachen in seiner Heimatgemeinde Hattmersheim a. Rh., dass in den tuberculös durchseuchten Familien im 3. und 4. Glied weniger Tuberkulose, dafür aber eine Häufung von Krebsfällen aufgetreten sei. Bezüglich der Potenzenfrage empfahl Göhrum auf Grund ca. 2jähriger Erfahrungen für Patienten, die durch tiefere Verdünnungen zu starke Verschlimmerungen ihrer Symptome und durch hohe, z. B. 200. C., unnöthige Erregung ihres Nervensystems erfuhren, während die 30. D. ohne sichtliche Einwirkung blieb, die Anwendung der 10 D. Auf diese Verdünnungsstufe wurde er durch die durchgängige Beobachtung bei der *neural-analytischen Durchprüfung einer Reihe homöopathischer Arzneimittel* durch Prof. Jäger und seine Schüler hingewiesen, die ergab, dass die Nervenerregbarkeit bei der fortschreitenden Verdünnung sich nicht in ununterbrochen ansteigender Curve steigerte, sondern immer wieder Remissionen zeigte und zwar stets bei denselben Verdünnungen; diese sind die 10., 23., 60.

St.

Herbstversammlung
des
Vereins homöopathischer Aerzte Württembergs am 30. October 1904 in Stuttgart.

Der Vorsitzende eröffnete die Versammlung um $4^1/_2$ Uhr mit freundlicher Begrüssung der Anwesenden und warf dann einen Rückblick auf das verflossene Vereinsjahr, um dessen Wirkung auf die Homöopathie und die Verhältnisse ihrer Vertreter in dem heimischen Gebiete wie in den Grenzen des deutschen Reiches zu präcisiren. Haben wir uns in Württemberg einer ungestörten Thätigkeit und langsamen weiteren Entwicklung der Homöopathie innerhalb der gesetzmässig-festgestellten Organisation zu erfreuen gehabt, so waren dagegen den Collegen in Hessen, wo das bisher ihnen zugestandene Recht der Dispensirfreiheit durch ein Rescript des Ministers arg bedroht war, ein schwerer Kampf aufgedrängt worden, den sie denn auch mit der grössten Energie aufgenommen und unter allgemeiner Zustimmung des hessischen Volkes und der Volksvertretung erfolgreich durchgeführt haben — ein Erfolg, zu dem wir sie freudig beglückwünschen, zumal die Beseitigung und Aufhebung des Dispensirrechts der homöopathischen Aerzte auf der Tagesordnung unserer Gegner stand und von manchen Heissspornen mit Macht erstrebt worden ist. Weil das aber in den einzelnen Landestheilen, wie die Gegner wohl einsehen, schwerer zu erreichen ist, so möchte man es durch Einfluss des Reichstages erlangen — was ihnen aber, hoffen wir, auch nicht gelingen wird. — Zu einem acuten Ansturm auf die Homöopathie kam es dann in Bayern, als das Abgeordnetenhaus auf eine Petition von Freunden der Homöopathie um Errichtung eines Lehrstuhls, einer Professur der Homöopathie, auf einer der bayerischen Landesuniversitäten, ein zustimmendes Votum abgegeben hatte. Wie gewöhnlich, trat die medicinische Facultät in ihrem von der Regierung verlangten Gutachten geschlossen gegen die Ausführung dieses Planes auf; ihre Gründe waren die alten; die Unwissenschaftlichkeit der homöopathischen Heilmethode wurde wieder vorgeritten in üblicher Weise. Meine Herren, es ist Ihnen noch Allen erinnerlich, wie der ehrenrührige Angriff des Redakteurs der Münchener Med. Wochenschrift, Hofrath Dr. Spatz, auf den Schweizer Collegen Dr. Mende, dem man von Seiten der Holländischen Regierung einen Lehrstuhl für Homöopathie an der Universität Leyden angetragen hatte, den Kampf in Bayern zur helllodernden Flamme angefacht hat. Dr. Mende's Ehrenklage gegen den Hofrath vor dem Schöffengericht zu München am 31. Mai 1904, die zu einer vollständigen Niederlage und Verurtheilung des Angeklagten führte, möge den Gegnern eine warnende Lehre sein, dass man gegen einen homöopathischen Arzt nicht immer ungestraft unbegründete ehrabschneidende Angriffe wagen darf! — So widerwärtig eine solche forensische Verhandlung, zumal über wissenschaftliche Dinge, erscheinen mag, so hat sie doch das Gute gehabt, dass die Würde und Ehre des homöopathischen Arztes vor aller Welt klar und fleckenlos bezeugt worden und auch die wissenschaftliche Seite der Homöopathie durch die homöopathischen Sachverständigen zur Geltung gekommen ist. — Die von Dr. Kröner und Dr. Gisevius herausgegebene Broschüre, welche eine actenmässige Darstellung jenes Gerichtsstreits, wie auch eine Beleuchtung anderer gegen die Wissenschaftlichkeit der Homöopathie gerichteter Angriffe bringt, wird auf die öffentliche Meinung, und vielleicht auch auf manchen vorurtheilslosen Arzt der alten Schule nicht ohne Eindruck bleiben. — Haben diese Acte der Abwehr einen Theil unserer Kräfte im Laufe des Jahres in hohem Maasse in Anspruch genommen, so hat doch auch in unsern Reihen die

mehr nach innen gerichtete Arbeit, welche das Werk der Homöopathie zu erhalten, zu pflegen und weiter auszubauen bestimmt ist, einen gedeihlichen Fortgang genommen. Unsere homöopathische Poliklinik in Stuttgart ist fleissig fortgeführt worden und zeigt ihr Journal bereits das Ueberschreiten der 1000. Kranken-Nummer auf. Ausserdem sind zur Begründung eines Vereins zur Errichtung eines homöopathischen Krankenhauses in Stuttgart vorbereitende Schritte geschehen und wird Ihnen Herr College Lorenz den gegenwärtigen Stand dieser Ihnen allen wichtigen Angelegenheit heute darlegen. — Schauen wir nach Berlin, so wird daselbst das lange geplante homöopathische Krankenhaus demnächst eröffnet werden. Möge es seiner hohen Aufgabe, die Leistungsfähigkeit der homöopathischen Heilmethode am Krankenbett zu beweisen, in vollem Maasse nachkommen, sich als tüchtige Stätte zur Ausbildung junger Aerzte in der Homöopathie bewähren und allezeit einen ausreichenden Betriebsfonds zur Verfügung haben!

Erfreulich ist ferner die Thatsache, dass in Davos ein von einem homöopathischen Arzte, dem Herrn Collegen Dr. Nebel, geleitetes Sanatorium für tuberculöse Kranke bald in Thätigkeit treten wird.

Von der Generalversammlung des Centralvereins in Luzern haben wir Gutes zu vermelden: Die geschäftliche Sitzung hat einige recht praktische Beschlüsse gefasst, so den zur Feststellung tüchtiger Sachverständiger in homoeopathicis durch die Provinzial-Vereine, sodann das Ausschreiben einer Preisaufgabe, für die mit begeisterter Opferfreudigkeit sofort eine beträchtliche Summe von einer Anzahl Collegen gezeichnet worden ist. Die Vorträge und Discussionen in der wissenschaftlichen Sitzung boten viel Anregendes und Belehrendes. Dasselbe können wir auch von den Versammlungen der Badenschen Collegen und der Herbstversammlung der mit den süddeutschen vereinigten homöopathischen Aerzte der Schweiz berichten. Was wir aber schmerzlich vermissen, sind Mittheilungen aus anderen Provinzialvereinen; wie reichlich flossen diese sonst aus dem Rheinisch-Westphälischen, dem Sächsisch-Anhaltinischen, dem Hanseatischen und auch dem Schlesischen Provinzialverein, und jetzt welche Stille! Da zeigt sich das Leben im Verein der homöopathischen Aerzte Berlins noch am regsamsten. — Es kostet freilich immer, wie wir aus Erfahrung wohl wissen, eine nicht geringe Anspannung der Geisteskräfte für einen durch die Tagespraxis abgehetzten und ermüdeten Arzt, noch spät am Abend eine wissenschaftliche Arbeit vorzutragen; man begnügt sich daher meist in diesen Zusammenkünften mit kleineren Mittheilungen aus der täglichen Praxis; und ein solcher traulicher Austausch klinischer Erlebnisse hat auch seinen hohen Werth für die Anwesenden. Es ist nur schade, dass es an einer Berichterstattung dieser praktischen Erlebnisse in unsern Zeitschriften fehlt, wodurch sie zum allgemeinen Nutzen beitragen können. — Wenn ich zum Schluss noch einen Wunsch aussprechen darf, so bezieht sich dieser auf die Arzneiprüfungen, die eine Zeit lang bei uns unter der Leitung vom Collegen Schier so flott im Gange waren; unsere Berufsgenossen in Amerika haben dieses für uns so überaus wichtige Werk in letzter Zeit wieder energisch in Angriff genommen; folgen wir ihrem Beispiele! —

Hierauf sprach Dr. Lorenz über einige interne Angelegenheiten und es folgten dann die auf der Tagesordnung angekündigten Vorträge, die wir später in extenso wiedergeben zu können hoffen.

M.

Aus Bayern.

Am 22. October cr. fand in München im Hôtel Wolff die statutengemässe Herbstversammlung des Vereins der homöopathischen Aerzte Bayerns statt, an welcher fast sämmtliche Mitglieder theilnahmen. Nach Erledigung verschiedener interner Angelegenheiten beschliesst die Versammlung, dass bei der zweiten Auflage, die bald nöthig sein wird, die Vorstandschaft festzustellen habe, was an der Broschüre zu ändern ist; jeder College soll gewünschte Abänderungen schriftlich mit Begründung einreichen. Diese zweite Auflage soll mit der Berliner Schrift „Die Homöopathie in Bayern" an sämmtliche Aerzte Bayerns verschickt werden. (Die erste Auflage der Denkschrift des Vereins wurde bereits mit der Berliner Schrift an sämmtliche Mitglieder des Landtages und der Reichsrathskammer, darunter sämmtliche Prinzen des Kgl. Hauses verschickt.) Ferner beschliesst die Versammlung, dass wegen Erlangung des Dispensirrechtes in Bayern keine Schritte unternommen werden sollen, ebenso, dass von der Abhaltung einer Volksversammlung in München Abstand genommen wird.

Der Antrag Dr. Boeck-München, die Collegen möchten die Nebenwirkungen neu erscheinender allopathischer Arzneimittel im Auge behalten, Beobachtungen sammeln und das Material an Dr. Kiefer-Nürnberg senden, wird angenommen, ebenso die Anregung des Geh. Sanitätsrath Dr. Niedermeier-Regensburg, dass die Vorstandschaft Schritte unternehmen soll, dass die homöopathischen Aerzte auch an staatlichen Anstalten als Kassenärzte zugelassen werden sollen.

Dr. Stauffer-München ersucht die einzelnen

Collegen, ihr Augenmerk der croupösen Pneumonie zuzuwenden und speciell den Fieberverlauf aufzeichnen zu wollen, um womöglich an einem grösseren statistischen Material einen genaueren Einblick zu bekommen, wie diese Krankheit bei homöopathischer Behandlung im Gegensatz zur allopathischen oder rein expectativen Behandlung verläuft.

Da in den kommenden Versammlungen wohl weniger Zeit zur Erledigung des geschäftlichen Theiles aufgewendet werden dürfte, beschliesst die Versammlung, dass künftig bei jeder Versammlung ein wissenschaftliches Thema auf die Tagesordnung gesetzt werde. Dr. **Boeck.**

Hahnemann's Mittelwahl und Dosirung um das Jahr 1815.

Hahnemann hatte sein neuentdecktes Heilgesetz der Welt verkündigt, ja im Organon sein neues Heilsystem theoretisch zu begründen versucht, die Ergebnisse seiner Arzneimittelprüfungen, seine Reine Arzneimittellehre der Aerztewelt mitzutheilen angefangen, aber doch war es für die Aerzte, selbst wenn sie ihm in der Theorie zustimmten und sich mit den wenigen erschienenen Arzneiprüfungen vertraut gemacht hatten, sehr schwer, die neue Heilmethode am Krankenbette auszuüben, für den einzelnen concreten Fall das passende Mittel, das Simile, ausfindig zu machen. Man kann ja mit der Theorie der Musik bis aufs Feinste bekannt sein, damit ist man aber noch lange kein Tonkünstler. Da konnte es denn nicht fehlen, dass seine Freunde den Meister baten, ihnen das praktische Verfahren der homöopathischen Heilmethode durch concrete Beispiele darzulegen. Diese Thatsache erfahren wir aus der „Vorerinnerung", welche Hahnemann dem zweiten Theil seiner Reinen Arzneimittellehre vorausschickt, und ist die bezügliche Stelle für uns noch immer von Interesse.

Er sagt daselbst: „Die Bitte meiner auf halbem Wege zu dieser (der homöopathischen) Heilmethode stehenden Freunde, ihnen Beispiele von solchen Heilungen vorzulegen, ist schwierig zu erfüllen, und ihre Erfüllung von keinem grossen Nutzen. Jeder geheilte Fall von Krankheit zeigt ja nur, wie dieser behandelt worden sei. Der innere Vorgang der Behandlung beruht immer auf denselben Grundsätzen, die man schon kennt, und kann nicht für jeden möglichen Fall concret gemacht werden, kann durch keine Geschichte einer einzelnen Heilung deutlicher werden, als schon durch die Grundsätze geschah; das Specielle desselben (und jeder ist eigenartig und speciell), was ihn von jedem andern Falle unterscheidet, ist nur ihm zugehörig, kann aber die Behandlung anderer Fälle nicht modeln. Wenn nun ein verwickelter, aus vielen Symptomen bestehender Krankheitsfall so pragmatisch dargestellt worden, dass die Bestimmungsgründe für die Wahl des Heilmittels ganz klärlich daliegen, so erheischt dies eine ermüdende Erörterung für den Darsteller und für den Leser." „Um jedoch", fährt der Meister fort, „auch hierin meinen Freunden zu willfahren, so mögen hier ein Paar der kleinsten Fälle homöopathischer Heilung stehen."

Eigentlich wäre nun vorauszusetzen, dass dem homöopathischen Praktiker diese Musterbeispiele Hahnemann's bekannt sein sollten. Dies ist aber leider nicht der Fall, da ein gut Theil der jüngeren Generation gar nicht aus dem Urquell der homöopathischen Arzneimittellehre, der Materia medica pura, zu schöpfen gewohnt ist. Deshalb wollen wir diese Beispiele, aus denen Hahnemann's Verfahren bei der Mittelwahl klar und prägnant hervorgeht, hier ausführlich wiedergeben.

1. Fall. „Sch . . ., eine etliche und 40jährige kräftige Lohnwäscherin, war schon drei Wochen ausser Stande, ihr Brod zu verdienen, da sie mich den 1. September 1818 zu Rathe zog.

1. Bei jeder Bewegung, vorzüglich bei jedem Auftreten, und am schlimmsten bei jedem Fehltritte, sticht es sie in der Herzgrube, wohin es jedes Mal aus der linken Seite kommt, wie sie sagt.
2. Im Liegen ist ihr ganz wohl, dann hat sie gar keinen Schmerz irgendwo, auch weder in der Seite noch Herzgrube.
3. Sie kann nicht länger als bis um 3 Uhr früh schlafen.
4. Die Speisen schmecken ihr, aber wenn sie etwas genossen hat, so wird es ihr brecherlich.
5. Das Wasser läuft ihr dann im Munde zusammen und aus dem Munde, wie Würmerbeseigen.
6. Es stösst ihr nach jedem Essen vielmal leer auf.
7. Sie ist von heftigem, zu Zorn geneigtem Gemüthe. Bei starkem Schmerze überläuft sie Schweiss. Ihre Monatszeit war vor 14 Tagen in Ordnung geflossen. Die übrigen Umstände waren natürlich.

Was nun das Symptom 1 anbelangt, so machen zwar *Belladonna, China* und *Wurzelsumach* Stiche in der Herzgrube, aber alle 3 nicht *bloss bei Bewegung*, wie hier. Pulsatilla macht zwar auch Stiche in der Herzgrube beim Fehltreten, aber in seltner Wechselwirkung, und hat weder dieselben Verdauungsbeschwerden wie hier 4, verglichen mit 5 und 6 — noch dieselbe Gemüthsbeschaffenheit.

Bloss *Zaunrebe* hat in seiner Hauptwechselwirkung, wie das ganze Verzeichniss seiner Symptome beweist, von *Bewegung* Schmerzen, und

vorzüglich stechende Schmerzen, und so auch Stiche (in der Herzgrube) unter dem Brustbeine beim Aufheben der Arme (217); bei Fehltreten aber erregt sie auch an anderen Stellen Stechen (250, 293).

Das hierzu gehörige negative Symptom 2 passt vorzüglich auf *Zaunrebe*; wenige Arzneien (etwa *Krähenaugen* ausgenommen und Rhus in seltener Wechselwirkung — die beide aber auf unsere übrigen Symptome nicht passen) lassen die Schmerzen in Ruhe und im Liegen gänzlich schweigen, *Zaunrebe* aber vorzüglich (321 und viele andere Bryonia-Symptome).

Das Symptom 3 ist bei mehreren Arzneien, und auch bei Zaunrebe (357).

Das Symptom 4 ist zwar, was die „Brecherlichkeit nach Essen" anbelangt, bei mehreren anderen Arzneien (Ignazsamen, Krähenaugen, Quecksilber, Eisen, Belladonna, Pulsatilla, Canthariden), aber theils nicht so beständig und gewöhnlich, am wenigsten aber „bei Wohlgeschmack der Speisen" vorhanden, wie bei der Bryonia (116).

In Rücksicht des Symptoms 5, so machen zwar mehrere Arzneien ein Zusammenlaufen des Speichels, ein Würmerbeseigen, ebensowohl als Bryonia; jene anderen aber bringen nicht unsere übrigen Symptome zugleich in Aehnlichkeit hervor. Daher ist ihnen Bryon. in diesem Stücke vorzuziehen.

Das *leere Aufstossen* (bloss nach Luft) nach dem Essen (Symptom 6) ist bei wenigen Arzneien vorhanden und bei keiner so beständig, so gewöhnlich und in so hohem Grade, als bei der *Zaunrebe* (107, 108).

Zu 7. Eins der Hauptsymptome bei Krankheiten (s. Organon der H. § 216) ist die „*Gemüthsbeschaffenheit*" — und da Zaunrebe (406) auch dieses Symptom in voller Aehnlichkeit von sich erzeugt, so ist Bryonia aus allen diesen Gründen hier jeder anderen Arznei als homöopathisches Heilmittel vorzuziehen.

Aber welche Dosis des Mittels hat Hahnemann in diesem Falle angewandt? Auch hierüber und über die Begründung der Gabengrösse giebt er uns Aufschluss, indem er sagt: „Da nun das Weib sehr robust war, folglich die Krankheit sehr beträchtlich sein musste, um sie durch Schmerz von aller Arbeit abzuhalten, auch ihre Lebenskräfte, wie gedacht, nicht angegriffen waren, so gab ich ihr eine der stärksten homöopathischen Gaben, einen vollen Tropfen ganzen Zaunrebenwurzel-Saftes sogleich einzunehmen und beschied sie nach 48 Stunden wieder zu mir." Aber die Frau kam nicht wieder, und der auf den Erfolg gespannte Freund, der bei der Consultation zugegen gewesen war, ging dann zu der $^1/_2$ Stunde entfernten Frau. Diese berichtete ihm, dass sie Tags darauf sich schon gesund befunden und wieder zur Wäsche gegangen sei. „Ich danke dem Doktor tausendmal, aber unsereins kann keine Zeit von seiner Arbeit abbrechen, ich hatte ja auch drei Wochen lang nichts verdienen können."

2. Fall. „Ein schwächlicher, blasser Mann von 42 Jahren, dessen stete Beschäftigung am Schreibtische war, klagte mir den 27. December 1813, er sei schon 5 Tage krank.

1. Den ersten Abend ward es ihm ohne sichtbare Veranlassung übel und drehend, mit vielem Aufstossen.
2. Die Nacht darauf (um 2 Uhr) saures Erbrechen.
3. Die darauf folgenden Nächte heftiges Aufstossen.
4. Auch heute übles Aufstossen von stinkendem und säuerlichem Geschmacke.
5. Es war ihm, als wenn die Speisen roh und unverdaut im Magen wären.
6. Im Kopf sei es ihm so weit und hohl und finster, und wie empfindlich darin.
7. Das kleinste Geräusch sei ihm empfindlich gewesen.
8. Er ist milden, sanften, duldenden Gemüths.

Hier ist zu bemerken:

Zu 1. Dass einige Arzneien Schwindel mit Uebelkeit verursachen, so auch Pulsatilla, welches seinen Schwindel auch *Abends* macht, was von den andern noch nicht beobachtet worden.

Zu 2. Erbrechen sauern und sauerriechenden Schleimes erregen *Stechapfel* und *Krähenaugen*, aber soviel man weiss, nicht *in der Nacht*. Baldrian und Kockelsamen machen in der Nacht Erbrechen, aber kein saures. Bloss *Eisen* macht Erbrechen in der Nacht und kann auch saures Erbrechen hervorbringen, aber nicht die übrigen hier zu berücksichtigenden Symptome.

Pulsatilla aber macht nicht nur abendliches saures Erbrechen (276, 279) und nächtliches Erbrechen überhaupt (280, 267), sondern auch die übrigen von *Eisen* nicht zu erwartenden Beschwerden dieses Falles.

Zu 3. Das nächtliche Aufstossen ist der *Pulsatilla* eigen (226, 227).

Zu 4. Das stinkende, faulige (193, 194, 195) und das säuerliche Aufstossen (232, 233) ist ebenfalls der Pulsatilla eigen.

Zu 5. Die Empfindung von Unverdaulichkeit der Speisen im Magen bewirken wenig Arzneien und keine so vollständig und auffallend als Pulsatilla (249, 250, 254).

Zu 6. Ausser Ignatia (2), was unsere übrigen Beschwerden nicht erregen kann, macht dasselbe Pulsatilla (31, verglichen mit 34, 72, 73).

Zu 7. Pulsatilla erregt dergleichen, sowie sie auch eine Ueberempfindlichkeit der anderen Sinnesorgane zuwege bringt, z. B. des Gesichts. — Und

obgleich die Unleidlichkeit des Geräusches auch bei Nux vom., Ignatia und Aconit zu finden ist, so sind diese doch nicht gegen die anderen Zufälle homöopathisch und besitzen am wenigsten das Symptom

Zu 8. Des milden Gemüthszustandes, welchen, nach dem Vorberichte zu Pulsatilla, diese letztere Pflanze ausgezeichnet verlangt.

„Dieser Kranke konnte also durch nichts leichter, gewisser und dauerhafter geheilt werden, als durch die hier homöopathische Pulsatilla, die er denn auch sogleich, aber seiner Schwächlichkeit und Angegriffenheit wegen nur in einer sehr verkleinerten Gabe, d. i. einen halben Tropfen des Quadrilliontels eines starken Tropfens Pulsatilla erhielt. Dies geschah Abends.

Den folgenden Tag war er frei von allen Beschwerden und seine Verdauung war hergestellt, und so blieb er frei und gut, wie ich nach einer Woche von ihm hörte."

Diese Mittheilungen Hahnemann's, welche uns einen deutlichen Einblick in seine praktische Ausübung der Homöopathie sowie über seine Anschauungen und Begründung der Gabengrösse gewähren, erscheinen uns von hohem geschichtlichen Interesse in Bezug auf die Entwicklung unserer Heilkunst. Sie stellen eine die Zeit der ersten Decennien des vorigen Jahrhunderts umfassende Phase derselben pragmatisch vor uns hin. Wir wissen jedoch, welche Wandelungen Hahnemann auf Grund weiterer Erfahrungen, Beobachtungen und inductiver Folgerungen nach der Seite der Theorie wie der Praxis durchgemacht hat. Aber das Princip blieb unwandelbar.

Ammon. mur. bei Drüsentumoren und casuistische Mittheilungen.

Von Dr. **Stauffer-München.**

Vincenz V., Maurerpolier, 56 Jahre alt, war seit August 1900, langsam beginnend, an einer Schwellung der Halsdrüsen erkrankt; am 2. Februar 1901 kamen zwei Verwandte desselben zu mir und schilderten die Erkrankung; der Patient selbst war in den letzten Wochen bettlägerig und konnte die 3stündige Eisenbahnfahrt hierher nicht unternehmen. Ich entschloss mich, auch ohne Untersuchung den Mann in Behandlung zu nehmen, da absolut homöopathische Hilfe in seiner Heimat nicht zu haben war. Der Fall lag so: Ganz allmählich hatten sich zu beiden Seiten des Halses *Drüsengeschwülste* entwickelt, die immer grösser wurden; auch infraclavicular traten die Anschwellungen auf, später in den Achselhöhlen und in der Leistengegend; die Geschwülste sollen an manchen Stellen am Halse faustgross sein, in der Achsel links noch grösser; der behandelnde Arzt habe die Krankheit für eine bösartige Neubildung erklärt und seit Monaten Arseniktropfen steigend und fallend gegeben; trotzdem sei Patient immer elender geworden; und da er nun aufgegeben sei und so schwach, dass er nicht mehr auf den Füssen stehen könne, suchten sie hier die letzte Hilfe. Ich verordnete Calcarea jodata 4./0 3stündlich erbsengross. Am 10. Februar 1901 kommt dann Patient selbst und erzählt, dass er am 2. Tag nach dem Einnehmen grosse Erleichterung gefühlt, er habe aufstehen können, in den nächsten Tagen sei er kräftiger geworden, die Geschwülste seien nicht mehr so gross und schmerzhaft, seit 2 Tagen wolle die Besserung keine Fortschritte mehr machen. Die Untersuchung ergab nun zu beiden Seiten des Halses eine Reihe von eigrossen Tumoren, sie waren nicht sehr hart, zum Theile leicht verschieblich, andere aber sassen fest auf der Unterlage; die Haut war überall leicht zu verschieben, sie war gespannt und glänzend geröthet. Auf Druck waren die Tumoren sehr empfindlich, direct schmerzhaft aber in der linken Axilla, wo sich eine Geschwulst von Faustgrösse vorfand; den linken Arm konnte der Mann nur wenig gebrauchen wegen der Schmerzen und der Spannung. Aehnliche Tumoren fanden sich in der rechten Achsel und in beiden Leisten, jedoch waren diese etwas kleiner und weniger schmerzhaft. Patient ist sonst hochgradig anämisch, gedunsen, besonders im Gesicht, er ist völlig appetitlos und kann nicht schlafen. Die Organe sind gesund, nur fühlt man in der Tiefe des Abdomens die gleichen Geschwülste. Die Diagnose wurde auf maligne *Lymphome* gestellt und die Prognose dementsprechend infaust.

Da Calcar. jod. in den letzten Tagen keine Wirkung mehr hervorbrachte, entschloss ich mich zu Ferrum sulph. 3./0 Verreibung, 3 Mal täglich erbsengross zu nehmen, in Anbetracht der hochgradigen Blutleere des Patienten; das Mittel hat sich mir des öfteren bewährt bei leichten Basedow-Fällen. —

19. Februar 1901. Die Kräfte heben sich, die Spannung am Halse und die Röthung geringer; weniger Schmerzen, besonders am Arme; Appetit ist besser, kann ruhiger schlafen, geht täglich spaziren. Das Aussehen ist entschieden frischer. Die Drüsen selbst sind unverändert, ziemlich weich, aber gleichgross. Beim Studium der Schriften von Hugo Schulz war mir früher einmal aufgefallen, dass er an irgend einer Stelle sehr warm empfahl *Salmiak bei Drüsengeschwülsten,* ich konnte jene Stelle nicht mehr auffinden, fand aber in seinem „Grundriss der praktischen Arzneimittellehre" ebenfalls einen Hinweis: *„Die Behandlung von Drüsengeschwülsten, Scrophulose, Struma durch fortgesetzte*

Aufnahme kleiner Mengen von Salmiak erscheint beachtenswerth". Gut, ich gab Ammon. mur. 3./0 Verreibung 3 Mal täglich 1 Gabe mit dem auffallendsten Erfolg; am 6. März: Drüsen um 1/3 kleiner, wenig empfindlich, Aussehen besser, Kräfte desgleichen; 17. März: weitere Besserung, bei Fortgebrauch des Mittels; 11. April: eine Zwischengabe Sulphur 10., sonst fortgesetzt Ammon. mur. 3./0. Im Mai sah ich den Patienten zum letzten Mal, er hatte sich sozusagen ganz erholt, aber die Tumoren waren noch nicht völlig geschwunden, er nahm continuirlich Salmiak weiter; vor jetzt (October 1904) einigen Tagen suchte mich sein Arbeitgeber auf mit seiner Tochter, die ebenfalls an Halsdrüsen leidet, und bei dieser Gelegenheit erfuhr ich, dass der Mann ganz gesund sei und tüchtig arbeite.

Der schöne Erfolg hatte mich sehr überrascht und ich bin Professor Schulz dankbar für jene kurze Bemerkung, zumal da ich später mit demselben Mittel einen ganz ähnlichen Fall erfolgreich behandelte. Es handelt sich um eine Dame Ende der 40er Jahre. Dieselbe wurde im Krankenhause an Lymphomen des Halses operirt; allein 14 Tage nach Vernarbung der Wunden, kaum dass der Verband definitiv abgenommen war, stellte sich mit einer unglaublichen Geschwindigkeit das Recidiv ein; der Hals war in wenig Tagen stärker geschwollen als vor der Operation. Ueber meine Ansicht befragt, rieth ich von einer neuen Operation ab, zu der die Dame sich entschlossen hatte, und gab ebenfalls jener Ammon. mur. 3./0 mit dem Erfolge, dass sofort ein Stillstand im Wachsthum der Tumoren eintrat, später allmählich Besserung; jetzt nach 2 Jahren sieht man nur noch wenig von den entstellenden Tumoren und die Patientin erfreut sich eines guten Allgemeinbefindens. Eine völlige Heilung will ich das nicht nennen, aber jedenfalls ist der Beweis erbracht von der Wirkung des Salmiaks.

Vergleichen wir nun *unsere Arzneimittellehre*, so finden wir in dem Prüfungsbild von Ammon. mur.: Geschwulst des Halses aussen und innen, mit Drücken beim Schlingen und ziehendem Stechen in den *geschwollenen Unterkieferdrüsen. Pulsirendes Klopfen* in den Mandeln mit Unruhe und Beängstigung; in *den Drüsen des Halses* mit Blutwallungen; *Geschwulst der Halsdrüsen*; stechende Schmerzen; Schleim im Halse, früh viel Schleimrasseln.

Man vergleiche weiter die Pathogenese von Ammon. mur. und man findet noch weitere Anhaltspunkte für die Mittelwahl.

Es steht fest, dass die Heilung nach dem Aehnlichkeitsgesetze geschah, obwohl die Mittelwahl nach einem anderen Princip erfolgte; denn von vornherein war mir die Einwirkung des Salmiaks auf die Drüsen völlig unbekannt und ich hatte, wie gesagt, nur auf die Angaben von Schulz hin das Mittel gewählt.

Kind Sch., 4 Jahre alt, kommt am 9. Juni 1903 in Behandlung. Die Mutter erzählt, dass seit dem ersten Lebensjahre vorübergehend alle 2—3 Wochen, besonders im Sommer, ein Ausschlag auftrete, der für das Kind sehr lästig sei. Es handelt sich um kleine stecknadelkopfgrosse *Bläschen und Blüthen*, besonders Nachts in Bettwärme stark *juckend*. Sie sitzen an Rumpf, Hals und Gliedern; durch Kratzen bilden sich kleine *Schorfe*, die langsam abheilen, neue Bläschen kommen nach, wochenlang, die Heilung jeder Efflorescenz dauert 4—5 Tage. Das Kind ist vor dem Auftreten des Ausschlages blass, unruhig, unzufrieden, im Allgemeinen ist es *verdriesslich*, mürrisch, es will sich *nicht untersuchen*, ja *nicht einmal ansehen* lassen, es *weint* gleich und sträubt sich. Eine besondere Abneigung hat das Kind gegen *Baden* (ich erfahre dies, als ich empfahl, dem Kinde Salzbäder zu geben). Grosse Beschwerden von Seiten des Magens und Darms: völlig appetitlos; sobald eine grössere Mahlzeit genommen wird *Erbrechen;* Zunge weiss belegt; Leib sehr *aufgebläht* und viel *Aufstossen*. Stuhl fast *immer verstopft*, ab und zu *wechselnd* mit einer *Diarrhöe*, oft Schmerzen am After beim Stuhlgang und nachher.

Es besteht eine grosse Neigung zu Katarrhen; die geringste Erkältung verursacht Schnupfen, Husten und Fieber; dabei viel *Schleimabsonderung*.

Anämisches, sehr schwächliches, verweichlichtes blasses Kind, das vor jedem Luftzug geschützt wird; blonde Haare, sehr ängstlich und dabei unruhig; die Untersuchung ergiebt eine diffuse Bronchitis, grosse Flatulenz, massenhaft kleine Drüsen am ganzen Körper, schlechte Zähne, eine charakteristische Scrophulose. Mutter ist sehr nervös, sonst aber gesund. Vater an Paralyse im Irrenhause vor einem Jahre verstorben. Seine Familie soll sonst aber gesund sein. Ordination: Antimon. crud. 4./0 (2 Mal täglich erbsengross).

20. Juni 1903. Besserung. Die Bläschen sind abgeheilt und keine neuen gekommen; Appetit gut, Stuhl jetzt regelmässig. Aussehen gleich schlecht. Ord.: Antimon. crud. 12. (1 Mal täglich).

4. Juli 1903. Magen- und Darmbeschwerden gehoben. Drüsen gleich, immer wieder Neigung zu Husten. Ord.: Luftbäder. Sulphur 30. (1 Gabe, dann abwarten).

6. October 1903. Bis jetzt hatte ich von dem Patienten nichts weiter gehört. Heute wird er wieder vorgestellt; der Ausschlag war nicht wiedergekehrt, das Kind hatte sich gut entwickelt, die

Drüsen sind zum grössten Theil geschwunden. Nur ist ein neues Symptom aufgetreten. Nachts schreit das Kind plötzlich laut im Schlafe auf, erwacht dann in grosser Angst, klammert sich an die Mutter und ist sehr schwer zu beruhigen. Dann schläft es wieder ein, aber Schlaf sehr unruhig, bohrt den Kopf in die Kissen; viel Schweiss am Kopf. Oft kommt aber der Schlaf auch nicht und das Kind ist stundenlang munter. Die Mutter ist in grosser Sorge; wegen der Krankheit des Vaters fürchtet sie etwas ähnliches. Ord.: Cypriped. 6./$_0$, jeden Abend vor dem Schlafengehen 3 Tropfen.

19. October 1903. Schlaf jetzt sehr ruhig, und immer wieder viel Schweiss am Kopfe. Calcar. carb. 30./$_0$ (alle 14 Tage 1 Gabe).

28. November 1903. Besserung bedeutend, nimmt an Gewicht zu, gutes Aussehen, Schlaf gut, keinen Katarrh mehr gehabt. Die Flatulenz gewichen. Stuhl gut. Drüsen nicht mehr nachzuweisen. Ord.: Calc. phosph. 5./$_0$ (2 Mal täglich). Bei Gebrauch dieser Arznei gedeiht das Kind weiter ganz gut. Im Frühjahre 1904 Gebrauch von Baden-Baden.

27. April 1904 erhielt ich von dort Nachricht, dass die bösen Juckblattern wiedergekommen, Antimon. crud. sei ohne Erfolg dagegen angewendet worden, das Kind sei wohl, nur sehr gereizt durch das arge Jucken bei Tag und Nacht. Der Appetit sei gut, jedoch täglich 2—3 Mal *sauer riechende Diarrhöe*, dazwischen wieder normaler Stuhl; fiebriger Zustand, bald Frost, bald Hitze, rothe Backen, heisse Hände etc. Besonders wird betont der *übelriechende Schweiss* am ganzen Körper bei geringster Anstrengung. Ord.: *Psorin* 100. (1 Gabe) mit dem Bemerken, hinterher eventuell Staphysagria 6./$_0$ zu geben, wenn der Ausschlag nicht weichen wolle.

13. Juni 1904. Mittheilung: Das Constitutionsmittel Psorin hat sofort gegen die Pocken geholfen, doch blieben dieselben nur 8 Tage weg und traten dann mit erneuter Heftigkeit auf. Ebenso überraschend half Staphysagria, die Pocken schwanden und traten nicht wieder auf. Das Kind hat sich herrlich erholt, guter Appetit, Schlaf, ist fröhlich etc. Vor einigen Tagen sah ich das Kind wieder und war überrascht über sein blühendes Aussehen. Bei dieser Gelegenheit erzählte mir die Grossmutter, dass ein Specialarzt für Augenleiden aus dem Rheinlande sich sehr empört habe über die homöopathische Behandlung — er war auch zur Kur in Baden und beobachtete dabei den Patienten, der im gleichen Hause wohnte — später aber hätte er geschwiegen und mehr Interesse gezeigt für die Behandlung, und noch vor kurzem hätte er brieflich um Nachricht ersucht über das Befinden des Kindes, ob die Wirkung nachgehalten. Bis jetzt ja! — hoffentlich wirkt die Lehre bei ihm ebenso nachhaltig.

Wenn man von vornherein den Fall betrachtet, so hat man entschieden den Eindruck einer ausgesprochenen Scrophulose, von diesem Gesichtspunkte aus leitete ich die ganze Behandlung ein. Es lag nahe, als erstes Mittel Sulphur zu wählen, aber die Symptome sprechen mir mehr für Antimon. crud. Besonders liess ich mich bestimmen durch das nicht Anfassen lassen wollen; sonst hat ja Sulphur fast alle Symptome gleich (Ausschlag, mürrisch, Abneigung gegen Baden etc). Antimon. hat das Symptom: Verschlimmerung durch Baden, bei einem kleinen Jungen kann man nur indirect schliessen, dass das Bad nicht wohlthut, indem er sich dagegen sträubt. Dass bei einem derart chronischen Fall Sulphur nachfolgen musste, ebenso eine weitere Reihe antipsorischer Mittel (Calcarea carb., Calc. phosph., Psorin), war klar; denn eine so festgesessene Erkrankung wird selten durch ein einziges Medicament beseitigt werden können. Eigentlich hatte ich aber erwartet, dass nach Sulphur jener Hautausschlag nicht wieder auftreten würde, zumal da keine Verschlimmerung auf das Mittel eintrat. Und doch kam er im Frühjahr wieder.

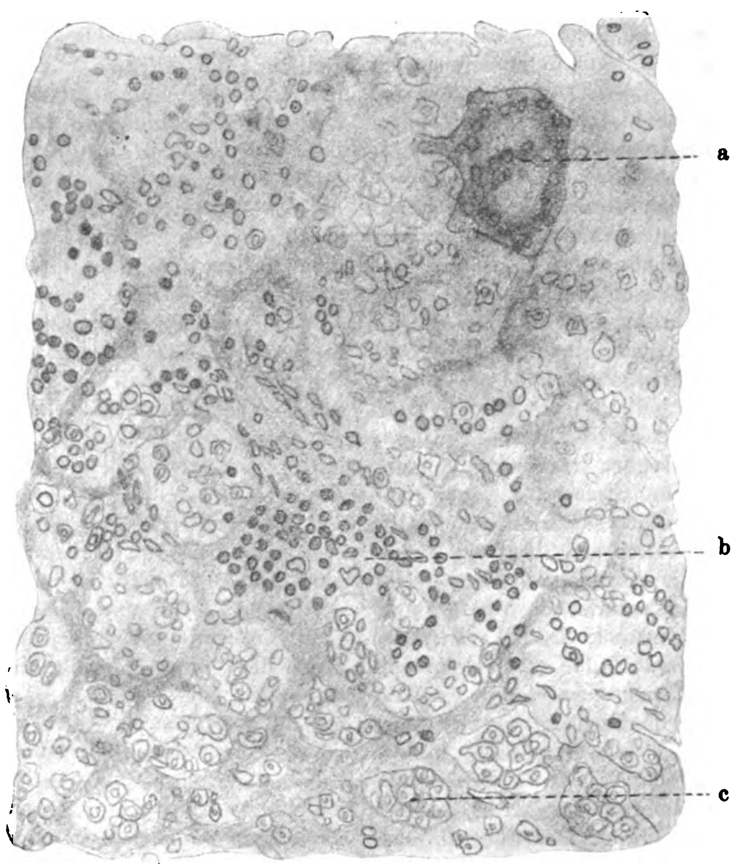
Es wurde mir da klar, dass es sich nicht um eine reine Psora handeln konnte; es musste noch eine andere Dyskrasie zu Grunde liegen, zumal da auch Psorin eine eclatante, aber keine nachhaltige Wirkung machte. Ich erinnere nun daran, dass der Vater, obwohl aus gesunder Familie stammend, im Irrenhaus starb; vielleicht scheint es an den Haaren herbeigezogen, wenn ich an eine Lues desselben dachte. Die sonstigen Familienverhältnisse etc. liessen mich auch schliessen, dass da etwas nicht in Ordnung gewesen sei, und ich entschloss mich zu Staphysagria, das sich mir oft bei vererbter Syphilis bewährt hat. Die Wirkung derselben ist so auffallend, dass ich überzeugt bin, der Ausschlag wird nicht wieder erscheinen und wenn, so wird Staphysagria oder ein anderes antisyphilitisches Mittel ihn sicher wieder beheben.

Von Cypripedium kann ich nur sagen, bei Kindern mit den genannten Symptomen hat es sich mir in 3 Fällen bewährt. Farrington giebt die Symptome an und ihm verdanke ich die Kenntniss des Medicamentes. Die Wirkung lässt sich nicht verkennen in diesem Falle; wenn Calc. carb. vorausgegeben worden wäre, würde ich dies nicht so sicher behaupten, denn es hat ähnliche Symptome geheilt. Mein Vertrauen zu dem Mittel ist um so stärker, da ich es in den beiden anderen Fällen mit den gleichen Symptomen allein angewendet hatte.

Carcinom und Tuberculose.

Microscopische Demonstrationen auf der Versammlung süddeutscher und schweizerischer homöopatischer Aerzte in Konstanz von Dr. med. **Edwin Scheidegger-Basel.**

Wenn ich es unternommen habe, Ihre Aufmerksamkeit für kurze Zeit einigen microscopischen Präparaten zu widmen, so mag die relative Seltenheit der Tumorcombination mich entschuldigen. Wenn Sie die eingestellte Parthie durchsehen und das Präparat weiter verfolgen, werden Sie erkennen, dass die Tuberculose überall die Oberhand gewinnt und das wahrscheinlich primäre adenocarcinomatöse Gewebe vernichtet, in Tuberkelgewebe umwandelt. Wie aus normalem Drüsengewebe, entsteht hier Tuberkelgewebe aus primärem Adenocarcinom. Uns Homöopathen muss dabei namentlich die Frage interessiren: Ist die deletäre Wirkung des Tuberkelgewebes auf das Carcinom zurückzuführen auf die Anwesenheit von Tuberkelbacillen im Carcinomgewebe, oder ist sie nur Giftwirkung eines im Körper irgendwo befindlichen tuberkulösen Herdes, der durch seine Toxinbildung das Carcinom beeinflusst. Die Durchsicht der diesbezüglichen Literatur ergiebt keinen Anhalt, dass das Tuberculin allein im Stande sei, das histologische Bild der Tuberculose hervorzurufen; zu seinem Zustandekommen ist die Anwesenheit lebender oder toter Bacillen erforderlich. Weder ihre Anwesenheit im Körper noch das Vorhandensein des Tuberculins sind im Stande, den Organismus gegen Carcinom immun zu machen. Die in neuerer Zeit sich häufenden Beobachtungen von Combinationen im gleichen Körper und sogar im gleichen Organ lassen die Vermuthung immer wahrscheinlicher werden, dass zwischen Tuberculose und Carcinom kein Abstossungs-, sondern irgend ein attractives Verwandtschafts-Verhältniss besteht. Indes sind wir heute noch durchaus nicht im Stande, über diese genauen biologischen Beziehungen etwas Sicheres auszusagen und Sache des Experimentes wird es sein, dieses Dunkel zu erhellen und speciell auch zu untersuchen, wie weit und in welcher Weise infinitesim. Dosen unserer Arzneimittel das bekannte histologische Bild der verschiedenen Krankheiten, speciell der Tuberculose und des Carcinoms, zu beeinflussen im Stande sind. Gelingt uns der microscopische Nachweis von Veränderungen (bisher nicht beobachtete Gefässneubildungen, Entwicklung von Bindegewebe, Epithelzellen etc.), die sich einzig nur einstellen nach der Einverleibung bestimmter infinitesimaler Arzneidosen, Veränderungen, die wir mit der Sicherheit eines Experimentes immer wieder hervorzurufen im Stande sein müssen, dann verfügen wir über eine Beweisführung, welche unsere Gegner anzuerkennen gezwungen sind.



Erklärung.

a) Sehr grosse Riesenzelle, umgeben von epitheloiden Zellen und bereits verkästen Resten derselben.
b) Zone der kleinzelligen Infiltration, Verkäsung von Stroma und Carcinomzellen.
c) Carcinomgewebe. Im Stroma ausgebreitete Verkäsung.

Für unsere Therapie möchte ich den Fall vorläufig nicht verwerthen. Pat. wurde operirt, und wie mir scheint, mit bestem Recht. Solange es uns nicht möglich ist, mit ganzer Sicherheit den Beweis

dauernd vollbrachter Heilung eines Carcinoms zu erbringen, halte ich mich nicht nur für berechtigt, Carcinome chirurgisch zu behandeln, sondern ich bin es meinem Gewissen geradezu schuldig. Ganz ähnlich denke ich auch von bestimmten tuberculösen Knochenaffectionen. M. H., es ist ein grosser Unterschied, ob wir nur chirurgisch behandeln oder zu gleicher Zeit und nachher den Körper auch mit unsern constitutionellen Mitteln und mit allen hygienischen Factoren beeinflussen. Dass wir nach Wegen ssuchen müssen, die Chirurgie immer mehr einzuchränken, das betrachte ich trotz der soeben aufgestellten Forderung als unser erstes Ziel.

Ueber cytologische Untersuchungen nach Injection pharmakologischer Substanzen in den Thierkörper.

Anlässlich der diesjährigen Herbstversammlung homöopathischer Aerzte Süddeutschlands und der Schweiz in Konstanz habe ich als dringend die Forderung aufgestellt, unsere wichtigsten Arzneimittel nach ihren am menschlichen und thierischen Körper hervorgebrachten, mikroskopisch nachweisbaren Wirkungen bei und ohne Anwesenheit natürlicher oder experimentell erzeugter Krankheitszustände zu untersuchen. Die gegenwärtig üblichen Fixirungs- und Färbemethoden gestatten mit gutem optischem Apparat wesentlich genaueres Studium des Zelllebens, als dies früher möglich war. Diese Untersuchungsmethode wird uns die Mittel an die Hand geben, die Grenze der Wirksamkeit der Arzneien in ihren verschiedenen Verdünnungsstufen zu bestimmen. Ob wir mit derselben bis zum letzten Ende gelangen, bleibt fraglich; werthvoll ist indes ohne Weiteres der Umstand, dass es uns möglich sein wird, objectiv experimentell die Wirkungen unserer Arzneimittel zu demonstriren.

No. 19 vom 15. Oktober d. J. des „Centralblatt für allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie“ enthält eine Originalmittheilung von Dr. Carl Todde aus dem pathologischen Institut der Universität Siena, in welcher der Autor über in ähnlichem Sinne ausgeführte Experimente, freilich ohne Rücksicht auf therapeutische Ausbeute, berichtet, welche er an gesunden und mit Phosphor vergifteten Fröschen mit Natr. jodat., Pilocarpin. hydrochlor. und Atropin. sulphur. angestellt hat. Untersucht wurde speciell das Verhalten der Darm-, Pankreas- und Nierenzellen.

Die sehr interessanten Untersuchungen ergaben vor allem, dass es sehr wohl möglich ist, die Einwirkung bestimmter pharmakologischer Substanzen auf den thierischen Körper zu untersuchen, wenn man die feinsten cytologischen Veränderungen berücksichtigt, welche sich im Zellkern und im Protoplasma abspielen, und dass diese Veränderungen verschieden sind je nach dem injicirten Präparat.

Die mitgetheilten microscopischen Differenzen in der Wirkung der oben genannten Medicamente, die sich vorläufig nicht zu therapeutischer Ausnutzung eignen, sind im Original nachzusehen. Auf keinen Fall dürfen wir diese Untersuchungen, welche uns eine experimentelle Homöopathie gründen helfen, ausser Acht lassen.

Basel, Aller Seelen 1904.

E. Scheidegger.

Zur Lehre vom Ekzem.

Von v. **Düring.**

Wir bringen den nachstehenden, im physiologischen Verein in Kiel gehaltenen und in No. 26 der Münch. Med. Wochenschr. zum Abdruck gelangten Vortrag im Auszug zur Veröffentlichung, da er hochinteressant ist und sich event. apologetisch sehr gut verwerten lässt.

Die Möglichkeit, gleichsam wie im Experiment, in vivo pathologische Processe sich vor unseren Augen abspielen zu sehen, verleiht den Erkrankungen der Haut ein eigenartiges Interesse. Die zu Tage liegenden, häufig in ihrem Entstehen zu beobachtenden Läsionen und die vor unseren Augen sich vollziehenden Veränderungen sind gleichsam die Schriftzüge, aus denen wir den Ablauf der Processe ablesen können. So interessant und lehrreich für unser allgemein medicinisches Wissen nun auch sicherlich dieses Studium gewesen ist und sein wird — für die Dermatologie selbst als klinische Disciplin lag darin eine grosse Gefahr. Das *Product* der Processe — denn dieses sehen wir ja nur — hat zu sehr die klinische Beurtheilung beherrscht und diese Anschauungsweise hat Anlass gegeben zu der grossen Confusion, aus der wir uns gegenwärtig in der Dermatologie herauszuarbeiten suchen. Aus der Unmöglichkeit, die auch gegenwärtig noch besteht, für viele pathologische Veränderungen der Haut eine bestimmte oder überhaupt eine Aetiologie zu finden, hat sich in Verbindung mit dem „Augenfälligsein“ der pathologischen *Producte*, der einzelnen klinischen *Symptome* eine einseitige Beobachtung, eine Ueberschätzung der Symptome herausgebildet — man hat die Symptome einer Krankheit für die Krankheit selbst genommen. Ein klassisches Beispiel dafür ist die Klasse der Erytheme und des Pemphigus. Aehnliches hat sich bei der Aufstellung des Begriffs „Ekzem“ ereignet; hier kommt aber zur Vergrösserung der Verwirrung noch hinzu, dass diese Bezeichnung von dem einen Autor ursprünglich

für ganz etwas anderes gewählt ist als das, was seine Nachfolger später darunter verstanden haben. So hat sich schliesslich eine derartige Verwirrung ergeben, dass es auch heute nicht möglich ist, eine einheitliche Definition dessen zu geben, was die verschiedenen Autoren als Ekzem bezeichnen.

Ein historischer Rückblick auf die Entwicklung der Lehre von dem Ekzem zeigt, dass die Franzosen Bazin und Hardy der Aetiologie des Ekzems eine absolut humoralpathologische Auffassung unterlegt hatten. Dagegen hatte sich mit aller Schärfe Hebra gewandt. Er wollte von Diathesen, von inneren Ursachen der Ekzeme nichts wissen. Aus dieser Theorie rein äusserlicher Entstehung der Ekzeme ist nach Düring der bedauerliche Rückschritt zu verstehen, den die Ekzemlehre durch Hebra genommen hat. Düring stellt sich trotz seiner Abneigung gegen die ausschliessliche Diathesen-Erklärung des Ekzems im Gegensatz zu Unna auf den Standpunkt Besniers: Was gemeinhin als Ekzem bezeichnet wird, ist eine zusammengesetzte, aus verschiedenen Factoren gemischte, gleich nach ihrem Entstehen durch verschiedenartige Infectionen veränderte oder als solche rein auf *vorher* inficirter Haut entwickelte Krankheit, die schliesslich die allerverschiedensten Gruppirungen der Symptome bietet, in ihrer Vielfältigkeit und in ihren Complicationen oft ganz paradox ist. Düring bestreitet, dass es eine einheitliche Ekzemursache giebt und kann sich auch durch Unna's Ausführungen nicht von der parasitären Natur überzeugen. Alle möglichen äusseren und inneren Reize jeglicher Art sind geeignet, die Hautveränderungen hervorzurufen, die Besnier mit dem sehr glücklichen Ausdruck *Ekzematisation* bezeichnet hat.

Düring betont energisch die inneren Ursachen als Aetiologie des Ekzems.

Gegen Unna's Auffassung von der parasitären Natur des Ekzems lassen sich zwingende Beweisgründe anführen. Einmal sind fast alle Autoren darin einig, dass das Ekzembläschen primär steril ist. Ferner zeigt gerade das Fiasko der Unna'schen antiseptischen Behandlung die Unhaltbarkeit seiner Auffassung. Auf der durch starke Varicositäten schlecht ernährten Haut des Unterschenkels entwickelt sich eine Ekzematisation; ohne irgend welche antiseptische Therapie, ja bei einer Therapie, die allen Grundsätzen der Antisepsis Hohn spricht, heilt die Ekzematisation.

Warum sind die Diabetiker zu bestimmten Ekzematisationen disponirt? Warum sehen wir mit einer Hebung des Allgemeinzustandes, mit dem Abnehmen des Zuckers die Ekzeme spontan zurücktreten, und trotz geeigneter Behandlung bei Verschlechterung des Allgemeinbefindens wieder auftreten?

Man hat sich gefreut, den Aberglauben von dem Einfluss des Verschwindens des Ekzems auf innere Organe, als sei das Ekzem eine Art Abfluss, eine Fontanelle, über Bord geworfen zu haben — aber ich glaube mit Unrecht. Natürlich hat eine einseitige lächerliche Uebertreibung solcher humoralpathologischer Anschauungen zu hellem Unsinn geführt — gleichwohl liegt in diesen Anschauungen ein guter Kern Wahrheit.

Wie ein Experiment am Lebenden, fährt Düring fort, habe ich die Erfahrung gemacht, dass eine energische Behandlung eines auf der Akme befindlichen Ekzem des Kopfes bei Kindern manchmal Krämpfe auslöst. Zum Glück ist diese Erfahrung selten und unsere Therapie leider in den meisten Fällen so langsam wirkend, dass wir nicht oft in die Verlegenheit kommen, ein Ekzem „zu schnell" verschwinden zu machen.

Mit der Sicherheit eines Experimentes kann man beobachten, dass bei Kindern mit dem typischen seborrhoischen Ekzem des Gesichtes und des Kopfes das Durchbrechen eines Zahnes eine Verschlimmerung des Ekzems mit sich bringt. Es ist müssig und billig, sich über den Volksaberglauben des Zusammenhanges zwischen „Zahnen" und „Flechte" aufzuhalten, und über den Aberglauben des „nach Innenschlagens" der Flechten zu lachen. Zweifellos ist mit diesen Dingen oft zur Verdeckung des „Nichtwissens" und „Nichtkönnens" von Aerzten heilloser Missbrauch getrieben worden. In dem Umfange, in dem diese Anschauungen noch heute vielfach im Volke bestehen, sind sie falsch, und ihre Bekämpfung deshalb berechtigt, weil sie einer rationellen Therapie Hindernisse in den Weg legen. Ein Kern von Wahrheit ist aber für den Beobachter, der nicht mit absichtlich vorgefasster Meinung an die Klinik herangeht, unbedingt durch die Erfahrungen zu erkennen. Ich enthalte mich auch jeder Erklärung — ich kann nur nicht zugeben, dass deshalb, weil wir keine Erklärung haben, und weil der berechtigte Kern in der unerlaubtesten Weise missbraucht worden ist, diese von nüchtern beobachtenden Aerzten als sicher hingestellten Zusammenhänge geleugnet werden.

Zum Schlusse warnt Düring noch davor, bei bestehendem Ekzem die Impfung vorzunehmen. —

Wie mächtig spricht sich in diesen Ausführungen das Wiedererwachen humoralpathologischer Anschauungen aus. Was Feer bereits als Pädiater angedeutet, findet die wirksamste Bestätigung durch den Dermatologen. Und wenn Düring auch seine Abkehr von der parasitären Auffassung Unna's noch mit einigen Ausfällen gegen die Uebertreibungen der inneren Ursachen des Ekzems in der Volksmedicin maskirt, so steht er doch, wenn auch wider Willen, in den pathologischen Anschauungen,

die wir Homöopathen seit Hahnemann gegen alle Modetheorien vertreten haben und die sich mit Gewissheit zur Herrschaft durchringen werden. Wieviel würde v. Düring für die Vertiefung seiner Ergebnisse gewinnen, wenn er die Pharmakodynamik des Schwefels von Hugo Schulz studiren würde.

St.

(Feer, Ueber plötzliche Todesfälle im Kindesalter, insbesondere über den Ekzemtod. Ref. von Pfander. „A. H. Ztg.", Bd. 148, No. 15 u. 16.)

Vom Büchertische.

Gedanken über die Eiszeiten. Ihre Ursache, ihre Folgen und ihre Begleiterscheinungen. Von **August Zöppritz, Dresden.** Verlag von Hans Schultze, 1903. — Preis 1,60 Mk.

Die Kant-Laplace'sche Hypothese von der Entwickelung des Sonnensystems aus einem Urnebel hat in der Naturwissenschaft im Laufe der Zeit die Geltung eines Axioms erlangt. Verf. will auch in der oben angezeigten Schrift diese kosmogenetische Theorie nicht bestreiten, er hat aber starke Bedenken gegen die aus derselben hergeleitete Erklärung für die Abplattung der Erde an den Polen. Vielmehr findet er eine wirklich stichhaltige Erklärung dieser wichtigen Thatsache in gewaltigen Katastrophen, welche über unser Sonnensystem einstmals hereingebrochen sind, die dann auch die beiden grossen Eiszeiten im Gefolge gehabt haben. Die während jener Katastrophen erfolgte Loslösung der Monde von ihren Planeten, so auch die des Mondes von unserer Erde und die dann von Nord und Süden her stattgefundene Ausgleichung der dadurch in unseren Planeten entstandenen Lücke durch gewaltige Erdmassen sucht Verf. dann für die Abplattung der Erde an ihren Polen als ursächliches Moment zu verwenden. Es schliesst sich an diese Auseinandersetzungen, die wir hier nur im Allgemeinen andeuten konnten, eine Besprechung noch anderer für die Entwickelung des Sonnensystems und speciell unserer Erde betreffenden wichtigen Fragen. — Mag diese Schrift in manchen Punkten den Widerspruch der tonangebenden Naturforscher herausfordern, wir unserseits können nicht umhin anzuerkennen, in welch geschickter, klarer, fasslicher und fesselnder Weise Verf. den umfassenden Stoff in gedrängter Form behandelt, durch Anführung beweiskräftiger Stellen aus den Fachschriften begründet und durch Beobachtungen gewiegter Naturforscher belebt hat. Wir haben die einige 70 Seiten umfassende Schrift mit grossem Interesse gelesen und können sie Allen, welche sich einen Ueberblick über die hier besprochenen Welträthsel verschaffen wollen, bestens empfehlen.

So möchten diese „Gedanken über die Eiszeiten" sowie die Schrift desselben Verfassers „Gedanken über Fluth und Ebbe" sich zum Weihnachtsgeschenk für die reifere Jugend wohl eignen.

Dr. **Mossa.**

Scharfsinnige Diagnosen von Dr. med. **A. Kühner,** praktischer Arzt. Leipzig, Verlag von Krüger & Comp.

Verf. zeigt in dieser Schrift, wie zur Feststellung einer Diagnose für den praktischen Arzt die von der Kunst ihm gebotenen physikalischen Hilfsmittel nicht ausreichen, sondern dass er zu diesem Zwecke die ihm von den Sinnen am kranken Organismus dargebotenen sichtbaren Zeichen zunächst zu beachten hat. Die vom Gesicht, Geruch, Gehör, Geschmack, dem Tastsinn gemachten Wahrnehmungen leiten uns oft schon auf den richtigen Weg zur Erkenntniss des Uebels; je schärfer die Sinne, je sorgfältiger die Beobachtung, je ausgebildeter wird der praktische Blick sich bewähren, dem dann freilich der ordnende Verstand zur Seite stehen muss. Verf. illustrirt dies an schlagenden Beispielen hervorragender Praktiker, von Paracelsus an, der es nachdrücklich betont: „Aus der Natur geht der Arzt hervor, und nicht aus der Speculation. Die Natur ist sichtig, aber die Speculation ist unsichtig," und der uns dringend mahnt, nicht „übersichtig" zu sein, das vor den Füssen Liegende nicht zu übersehen. In der That, wie manches wichtige Zeichen würde uns ein genauer und sorgfältiger Blick auf die *Haut* des Kranken, dessen *Gesichtsausdruck*, seine *Lage im Bette, seine Respiration* etc. ergeben! Es ist nur schade, dass die Semiotik, die Beobachtung und Deutung jener Krankheitszeichen, auf unseren Hochschulen gar so wenig gepflegt wird. — Wie leicht freilich auch der Arzt, der sich auf seinen praktischen Blick gar zu sehr verlässt, in einen Irrthum gerathen kann, zeigt Verf. auch an einigen drastischen Beispielen. Scharfsinnige Diagnosen sind erstrebenswerth, aber den überklugen gehe man behutsam aus dem Wege! — Die besprochene Schrift erscheint uns wohl beachtens- und lesenswerth. Dr. **M.**

Ueber Hyperglobulie Tuberkulöser. Mircoli stellte durch Blutuntersuchung bei Tuberkulösen die merkwürdige Thatsache fest, dass in einer Reihe von Fällen mit Spitzenverdichtung in wenig vorgerücktem Stadium sich die Zahl der rothen Blutkörperchen erheblich über die Norm vermehrt finde und dies trotz einer Blässe der äusseren Bedeckungen, welche das entgegengesetzte Resultat erwarten liess. Diese Hyperglobulie ist aufzufassen als eine Wirkung kleiner Dosen von Tuberculin, welche aus einem sklerosirten tuberkulösen Heerde in den Stoffwechsel gelangen. Die Fälle mit Hyperglobulie sind diejenigen, welche zu Blutungen

neigen; man kann sie als erethische den torpiden gegenüber stellen. Sehr bald nach einer erfolgten Blutung ist der übermässige Gehalt an rothen Blutkörperchen wieder der gleiche. So begreift es sich, äussert Mircoli weiter, wie ein gut beobachtender Arzt wie Sydenham die seltsame Behauptung aufstellen konnte, dass kleine Aderlässe geeignet sind, das Leben der tuberkulösen Kranken zu verlängern. Dasselbe Thema behandelt in dem gleichen Journal eine Arbeit von Rebaudi und Lionello: Ueber die Entstehung der tuberkulösen Hyperglobulie durch Tuberculininjectionen. Beide Forscher wollen auf experimentellem Wege auch bei Meerschweinchen die Thatsache festgestellt haben, dass, während grosse Dosen Tuberculin zerstörend auf die rothen Blutkörperchen wirken, kleinste Gaben das Allgemeinbefinden und die Ernährung heben. Angesichts dieser Thatsache und der sicheren Unschädlichkeit der kleinsten Tuberculindosen könne man in der That zu der Ansicht kommen, dass dieselben bei Chlorose und anämischen Zuständen der verschiedensten Art, auch nicht tuberkulöser Natur, therapeutisch zu verwerthen seien. (Gazzetta degli osped. etc. 1904, No. 70.)
(Münch. Med. Wochenschr. No. 45.) **St.**

Homöopathisches Krankenhaus Berlin.

In *Gross-Lichterfelde* ist am 19. November das erste *Homöopathische Krankenhaus* in Deutschland eröffnet worden. Ueber die dabei stattgehabte Feier berichtet der Lokal-Anzeiger folgendes:

„Die Einweihung des Berliner Homöopathischen Krankenhauses in Gross-Lichterfelde hat heute (Sonnabend) Mittag unter zahlreicher Betheiligung, besonders von Aerzten und Mitgliedern der hiesigen homöopathischen Vereine stattgefunden. Von den anwesenden Ehrengästen nennen wir Gräfin Waldersee, die gleich ihrem verstorbenen Gemahl Anhängerin der Homöopathie ist, die Palastdamen Gräfinnen Eulenburg und Brühl, Gräfin Schlieffen, Graf D. Zieten-Schwerin und Kammerherrn und Wirkl. Geheimen Ober-Regierungsrath Graf Bernstorff. Da das neue Krankenhaus keinen grösseren Saal besitzt, so fand die Feier in einem zur Zahl der Erschienenen völlig unzulänglichen Raume statt, so dass die Gäste zum Theil in den Corridoren und auf den Treppen stehen mussten. Nach einleitendem Gesang des Liedes: „Sei Lob und Ehr“ hielt Pastor Stolte-Lichterfelde eine tief ergreifende, tief erdachte und zu Herzen gehende Ansprache, die mit der Weihe des Hauses schloss. Er weihte das Krankenhaus als eine Herberge der Barmherzigkeit, eine Herberge der ärztlichen Kunst, eine Werkstätte der Gleichberechtigung ärztlicher Wissenschaften, eine Pflegstätte christlicher Nächstenliebe unter Zugrundelegung des Evangeliums St. Lucä, 10. Capitel, Verse 33/34: „Ein Samariter aber reisete.“ Im Auftrage des Vorstandes des Vereins „Berliner Homöopathisches Krankenhaus,“ welches den durch die Wiesecke-Stiftung ermöglichten Bau bis zur Vollendung gefördert hat, dankte Hofarzt Dr. Windelband allen Gönnern und Freunden. Die Anstalt sei das erste homöopathische Krankenhaus Deutschlands grösseren Stiles. Die darin gelehrte und geübte Wissenschaft verlange als berechtigtes Glied der medicinischen Gesammtwissenschaft betrachtet zu werden und wolle freie Forschung zum Wohl der leidenden Menschheit. Der leitende Arzt Dr. Victor Schwarz übernahm sodann in Gemeinschaft mit den Pflegeschwestern die Führung der Gäste durch die sauberen und comfortablen Innenräume des Hauses.“

Alle Theilnehmer fuhren hochbefriedigt durch das Gesehene heim mit dem innigen Wunsche ewigen Blühen, Wachsen und Gedeihens dieses lang ersehnten Hauses.

Am Abend fand im Englischen Hause, Berlin, Mohrenstrasse 49, ein Festessen statt, an dem ca. 250 Personen theilnahmen. Boten Keller und Küche das Beste, was man verlangen konnte, so war das Mahl gewürzt durch geistreiche Ansprachen, unter denen folgende genannt seien.

Herr Hofrath Dr. Windelband toastete in Vertretung des Herrn Grafen Görtz-Schlitz, der am Erscheinen behindert war, auf Se. Majestät den Kaiser, Herr Sanitätsrath Dr. Zwingenberg gab weitere Aufklärungen zu dem Vortrage des Herrn Dr. Windelband bei der Eröffnungsfeier und theilte seinen geistreichen und hochinteressanten Vortrag in die Beantwortung der Fragen: Warum fordert die moderne Zeit den Bau von Krankenhäusern? Warum fordert die Homöopathie ein solches? Wie wird das unserige geleitet werden? Wie steht es mit der Befriedigung des religiösen Bedürfnisses der Kranken in demselben? Reicher Beifall folgte seinen Worten.

Herr Dr. Schwarz sprach vom Ergebniss der heutigen Besichtigung des neuen Krankenhauses, erzählte, was alles für dasselbe noch wünschenswerth sei und bat um reiche Unterstützung, dankte den Curatoren der Wiesecke-Stiftung, dabei der Familie Wiesecke selbst und den Vorständen des Vereins Berliner homöopathisches Krankenhaus und des Vereins der Berliner homöopathischen Aerzte im besonderen gedenkend. — Geld und Arbeit hätten sich redlich vereinigt. Entsagung aller persönlichen Wünsche hätten zur Einigkeit geführt. Er liess seinen Toast ausklingen in einem Hoch auf die genannten Curatoren und Vorstände.

Dr. Wapler-Leipzig beglückwünschte im Namen des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands die Berliner zu dem endlich Errungenen, der Anstalt dauerndes Gedeihen wünschend, und toastete

auf die Homöopathie der Zukunft, diese die homöopathisch-kritische nennend.

In humorvollen Versen, auf verschiedene in der Homöopathie gebräuchliche Pflanzen etc. wie Belladonna, Pulsatilla und Apis mell. anspielend, feierte Dr. Kröner-Potsdam unter lebhaftem Beifall die Damen, speciell die Frau des homöopathischen Arztes als den tüchtigsten Homöopathen in der 1000. Potenz!

Eine Menge eingegangener Telegramme und Glückwünsche aus allen Himmelsgegenden kamen zur Verlesung und gesangliche und musikalische Vorträge von Damen und Herren aus den Kreisen der Anhänger und Freunde der Homöopathie würzten das Mahl, an das sich ein Ball und gemüthliches Zusammensein in den Nebenräumen anschloss. — Erst früh am Morgen suchten die Letzten den Heimweg. —

Du hast dem Bau Gedeihn verliehn,
Nun schirme, Herr, und segne ihn.

Steinmetz.

An Herrn Sanitätsrath Dr. Zwingenberg,

Verwalter der Wiesecke-Stiftung,

zur Einweihungsfeier des Homöopathischen Krankenhauses in Berlin

am 19. November 1904.

Heil, drei Mal Heil dem wackern Veteranen,
Ein stilles Glas geweihet Wiesecke's Manen;
Dank Allen, die am Werke mitgeschafft,
Lang' mög' es blüh'n in frischer Lebenskraft!

Dr. Mossa.

Druckfehlerberichtigung.

In No. 21/22 d. Bl. muss es heissen: p 164, 1. Col., Z. 4 v. oben i. **e.** S. statt i. a. S.; Z. 5 v. oben **der** statt die; 2. Col. Z. 7 v. oben **einstens** statt meistens; p. 167, 2. Col., Z. 19 v. unten **Gonorrheis** statt Gonorrhoeis; p. 168, 2. Col., Z. 3 v. oben **fiel** statt viel; p. 169, 1. Col., Z. 17 v. unten **2½** statt 21 Februar; d. 171, 2. Col., Z. 27 v. oben lies statt Organismus — **Orgasmus!**

Marwede's Moosbinden.
(Menstruationsbinden.)

Die Nothwendigkeit des Tragens geeigneter Binden während der Menstruation wird von allen Aerzten anerkannt, so ist darüber schon so viel von Autoritäten geschrieben worden, dass darüber kein weiteres Wort zu verlieren ist!

Es handelt sich also lediglich darum, die geeignete Form und das beste Material für diesen Zweck ausfindig zu machen.

Von allen bis jetzt existirenden Menstruationsbinden haben sich die **Moosbinden** ganz entschieden am besten bewährt, weil sie mit dem als bestes aufsaugendes Verbandmaterial bekannten Moos (Sphagnum) gefüllt sind.

Diese **Moosbinden** gewähren die Annehmlichkeit des bequemsten Tragens, man braucht bei ihrer Anwendung keine complicirten Gürtel mit einer Gummieinlage, die unbequem ist und drückt; die Moosbinden werden an einem einfachen Gürtel mit Knöpfen befestigt.

Die Aufsaugefähigkeit ist so gross, dass das Moos nicht eher einen Tropfen Feuchtigkeit abgiebt, als bis die ganze Binde mit Secreten durchtränkt ist, es findet von vornherein eine gleichmässige Vertheilung der Secrete durch die ganze Binde statt, dabei bleibt die Binde stets weich, das dabei verwandte Sphagnum hat die angenehme Eigenschaft, sich nicht zusammenzuballen, sondern stets elastisch zu bleiben, dazu kommt, dass das Moos als schlechtester Wärmeleiter selbst im feuchten Zustande angenehm wärmend wirkt, somit vor Erkältungen schützt.

Gegenüber den vielfach im Gebrauch befindlichen Holzwollbinden sind das schwerwiegende Vortheile, denn die Holzwolle wird, sobald sie feucht wird, hart, und ihre Aufsaugefähigkeit kommt der des Mooses nicht entfernt gleich, man kann rechnen, dass, wenn man von Holzwollbinden täglich zwei Stück nöthig hat, man beim Gebrauch dieser **Moosbinden** mit einer Binde per Tag auskommt.

Die sehr angenehm desinficirende Eigenschaft des Mooses tritt auch bei den Moosbinden hervor, die Secrete werden völlig geruchlos aufgenommen; das sind Vorzüge, deren sich keine andere Binde rühmen kann.

Die vorzüglichen Eigenschaften des Mooses in Bezug auf desinficirende Kraft und Aufsaugefähigkeit sind durch jahrelangen Gebrauch der verschiedenen Moospräparate in den Krankenhäusern und in der Privatpraxis erprobt, die stete Zunahme des Verbrauchs ist die beste Bestätigung für die Güte der Moospräparate. So wird es auch den **Moosbinden** nicht fehlen, die weiteste Verbreitung zu finden.

Moosbinde Preis: Packet à 5 Stück 75 Pf.

Gürtel Preis: 60 Pf.



Der niedrige Preis, **50 Stück Binden incl. Gürtel Mk. 8.—**, macht es jeder Dame möglich, sich diese Annehmlichkeit zu verschaffen, **acht Mark** kann jede Dame einmal im Jahre ausgeben, um dafür das ganze Jahr Reinlichkeit zu haben.

Leipzig. **A. Marggraf's homöopathische Officin.**

Zur Selbst-Dispensation

empfehlen wir **gereinigte und getrocknete Verdünnungsgläser,** gekorkt und auch ungekorkt, **Cylinder** etc.

Grüne Verdünnungsgläser mit ff. Korken

à 2	4	5	7,5	10	15 Gramm-Gläser
Mk. 4.—	4.50	4.50	4.75	5.—	5.50 à 100 Stück.

Weisse Verdünnungsgläser mit ff. Korken

à 2	5	10	15	25 Gramm-Gläser
Mk. 4.50	5.—	5.50	6.25	7.— à 100 Stück

Gelbe Verdünnungsgläser mit ff. Korken

à 2	5	10	15	25 Gramm-Gläser
Mk. 5.—	5.50	6.—	6.75	7.50 à 100 Stück.

Cylinder sub A., No. 1—4, grössere und kleinere mit ff. Korken à 100 Stück 2 Mk.

Cylinder sub B., No. 1—3, grössere und kleinere mit ff. Korken à 100 Stück 3 Mk.

A. Marggraf's homöopath. Officin, Leipzig.

Im Verlage von **A. Marggraf's homöopath. Officin** in **Leipzig** ist erschienen:

Die homöopathische Behandlung
der
Augenkrankheiten
sowie der
Ohrenkrankheiten
nach den Erfahrungen der homöopathischen Specialisten
DDr. Vilas, Norton und Houghton
zum Gebrauche für practische Aerzte.
Bearbeitet von
Dr. Th. Bruckner,
homöopathischer Arzt in Basel.

9½ Druckbogen. 8°. Preis gut geb. Mk. 3.—, brosch. Mk. 2.50.

Ausführliche Besprechung dieses Buches in No. 23/24 des 128. Bandes dieser Zeitung.

Verantwortlicher Schriftleiter: **Dr. Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.



Band 149. **Leipzig, den 15. December 1904.** **No. 25 u. 26.**

Gegründet 1./7. 1832.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

Herausgegeben von

Dr. med. Mossa und Dr. med. Alfons Stiegele, prakt. Aerzten in Stuttgart.

Geschäftsstelle und Verlag von William Steinmetz (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig
Thomaskirchhof 12.

Erscheint 14tägig zu 2 Bogen. 13 Doppelnummern bilden einen Band. Preis *10 M. 50 Pf.* (Halbjahr). Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate**, welche an **Rudolf Mosse** in Leipzig und dessen Filialen oder an die **Verlagshandlung selbst** (A. Marggraf's homöopath. Officin in Leipzig) zu richten sind, werden mit *20 Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile und deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit *6—8 M.* berechnet.

Schluss der Schriftleitung: Freitag vor dem Erscheinungstage.

Einladung zum Abonnement.

Um in der Zusendung dieser Zeitung keine Unterbrechung eintreten zu lassen, werden die geehrten Abonnenten um gefällige rechtzeitige Erneuerung des Abonnements auf Band 150 (1. Halbjahr 1905) höflichst ersucht. Alle Postanstalten und Buchhandlungen, sowie die **unterzeichnete Verlagshandlung selbst** nehmen Bestellungen zum Preise von 10 Mark 50 Pfg. pro Band entgegen. Probenummern stehen stets unberechnet und portofrei zu Diensten.

Hochachtungsvoll

Leipzig, im November 1904.

die Verlagshandlung von William Steinmetz
(i. Fa. A. Marggraf's Homöopath. Officin.)

Paracelsus und die Homöopathie.

Die folgende interessante Auslassung des bekannten Paracelsus-Forschers Sudhoff findet sich in der Münchner Med. Wochenschrift Nr. 46 vom 51. Jahrgang (1904):

„Friedrich v. Bezold's Signatur des Paracelsus: „Er zog ein ganzes Heer von Goldmachern und astrologischen Aerzten gross" ist in beiden Punkten gleich unrichtig. Paracelsus hat nach dem Grundsatze gehandelt: „Nicht dass ich in meinem Schreiben Gold oder Silber lerne machen, sondern was die Arznei betrifft, das ist mein Fürnehmen." Und wie fern er dem öden Regelkram der astrologischen Mediciner, der „Iatromathematiker", stand, dafür ist typisch sein Wort im Paragranum: „Ich will Euer Astronomie und Aderlasstafelkunst in den Pilatussee werfen." Das ergiebt sich klar aus der Baseler Schrift „Aderlassens Unterricht", worin er mit der Tagwählerei beim Aderlass ebenso aufräumt, wie mit der Herrschaft der Thierkreiszeichen über die menschlichen Glieder: die „Nothdurft des Leibes lehrt Stund und Minuten zu finden". Ueberhaupt ist Hohenheim dem Aderlass wenig geneigt; er giebt wohl detaillirte Aderlassanweisungen für bestimmte Blutkrankheiten, bezeichnet sie aber ausdrücklich als Concession an die augenblicklichen Anschauungen

der Aerzte („allein dass sie gen Schul geführt werden“). Eigentlich ist der gewollte Effect in ganz anderer Weise zu erreichen: „Das sind die rechten Arzneien zum Blut, das sind die rechten Aderlässe, *die ohne Eisen* (d. h. ohne Aderlasslancette) *geschehen*“; man müsse erkennen, „wie die Natur sich selbst zur Ader lässt und ihr selbst Arzt ist“. Seine specifische Heilmethode ist ja in gleicher Weise dem Schröpfen und Purgiren abhold. Wie fern er den absurden iatromathematischen Spielereien der astralen Beurtheilung der „Urina non visa“ steht, documentirt seine detaillirte Harndiagnostik in den Baseler Hundstagsvorlesungen 1527. Auch was Hohenheim in seiner frühesten Darlegung allgemeiner Krankheitsätiologie, dem Paramirum I, dessen Conception vielleicht noch *vor* Basel fällt, als „Ens astrorum“ bezeichnet, ist toto coelo von der Iatromathematik verschieden, ja auch die alte Nativitätslehre wird hier ausdrücklich abgewiesen. Die Sterne wirken auf uns, indem sie unsere Nahrung beeinflussen in der Witterung (Meteorologie, Klima) und weiter durch kosmische Exhalationen in das Luft- und Aethermeer, welche sich in den Epidemien documentiren. Im Paragranum stellt sich die „Astronomie“ dar als die Lehre von Luft und Feuer in naturphilosophischer Beleuchtung und bietet als Grundlage der ganzen Lehre Hohenheims von der krankmachenden und gesundmachenden Wirkung des Firmamentes die Vorstellung von etwas unendlich Flüchtigem, das den Weltraum erfüllt, in dem die Gestirne schweben, von etwas unendlich Feinem, alles Durchdringendem, dem gegenüber das Luftmeer mit seinen Winden etwas grob Substantielles ist (bei dem van Helmont'schen „Gas“ scheint das Chaos Hohenheims auch klangweise Gevatter gestanden zu haben), das auch z. B. das Wasser der Teiche und des Weltmeeres ebenso durchdringt wie unseren Körper und auch der Träger der krankmachenden Stoffe oder Potenzen ist, weshalb auch die Arznei höchste Geistigkeit erlangt haben muss, damit sie diesem „Mysterium magnum“ auf seinem eigenen Gebiete des Aetherischen entgegentreten kann. Doch entgleitet dies hyperflüchtige Krankheitsagens nicht den Händen des Wirklichkeitsphilosophen Hohenheim — durchaus nicht; „denn das soll der Arzt nicht leugnen, die Krankheit steht in dem Gewicht, in der Zahl und in dem Maass!“ Aber alles was wirken soll, muss diese feinste, flüchtige Form angenommen haben, muss „astralisch“ geworden sein, dann ist es zeugungskräftig, männlich etc. Darum darf „das Astrum“ nirgends unbeachtet bleiben. Das hat aber mit der alten astrologischen Medicin, die im 15. und 16. Jahrhundert neu in Blüthe kam, nicht das geringste zu thun; ihr gegenüber gilt das scharfe Wort Hohenheims: „*Ein jegliche Astrologie und dergleichen Process ist ein Mutter der Superstition.*“

Wie schön zeigt sich hier wieder die weitschauende und feine Art Hohenheims, zwar ohne Bezugnahme zur Homöotherapie (mittelst Aehnlichkeitsbeziehung), wohl aber im Hinblick auf die andere Grundsäule der Homöopathie, die *Gabenlehre.*

Wir können thatsächlich nicht mehr verlangen zur Anbahnung des Verständnisses feinster Stoffzertheilung in der Arzneibehandlung. Die unzweideutigen Aussprüche Hohenheim's sind noch zahlreich in dieser Richtung; ich beabsichtige einmal die wichtigsten zu commentiren. Inzwischen dürfen wir sehr dankbar sein, dass unsere Gegner selbst die Ausgrabung dieses einzigen grossen Vorläufers der Homöopathie in die Hand genommen haben. Je mehr sie sich mit dem Geiste Hohenheim's beschäftigen, desto kleinlauter werden sie Hahnemann gegenüber werden. Hat doch schon Pagel in seiner Kritik meiner „Reform der Heilkunde“ (Deutsche med. Wochenschrift) die ziemlich bescheidene Bemerkung gemacht, „es ist möglich, dass andere Leser mehr Freude an dem Buche von Schlegel empfinden werden, vielleicht mystisch angelegte Gemüther, denen die dynamischen Vorstellungen der älteren Medicin noch zusagen“. — Nun, wir sehen, dass diese dynamischen Vorstellungen wieder grosse Anziehungskraft für die moderne Medicin gewinnen; auch kann ich nicht unterlassen, beizufügen: Dynamische Anschauungen sind der Inbegriff der jetzigen Wendung in den Naturwissenschaften zur „Energetik“ hin. —

Auch Herr College Kirn wird seine Freude haben an den astralen Einwirkungen auf diese unsere Lebewelt. Meines Wissens hat nach Reichenbach besonders Ziegler die Frage experimentell verfolgt, welche Einflüsse durch Strahlung von den Weltkörpern zu uns gelangen, ein Forschungsgebiet, das mit der Odfrage ganz zusammenfallen dürfte. Man konnte ja vor der Aera der Röntgen-Becquerel und anderer moderner Strahlen kaum von solchen Gegenständen reden; nun ist es mit wissenschaftlicher Berechtigung gestattet, man kann aufathmen.

Schlegel-Tübingen.

Zur Pathogenese von Phosphorus.

Von Dr. **P. Jousset.**

Die Symptome der Phosphor-Vergiftung charakterisiren die Wirkung dieses Stoffes auf den lebenden Organismus. In erster Linie zeigt sich ein tiefer, auf das Nervensystem gerichteter Einfluss, sodann, und zwar hieraus fliessend, eine Veränderung der Nutrition, zumal in der Leber und in

den Nieren und im Anschluss hieran ein mehr oder weniger zur Atrophie und fettigen Entartung führender entzündlicher Vorgang. Endlich kommt es zu einer tiefen Störung der Blutbildung und, wenn der Vergiftete lange genug am Leben bleibt, erscheint das ganze Symptomengefolge einer *Purpura haemorrhagica*.

Der beträchtliche Verfall der animalischen Lebenskräfte, die Kleinheit, Schwäche und Verlangsamung des Pulses, der nur selten der entgegengesetzte Zustand kurze Zeit vorangeht, nebst allgemeiner Abkühlung des Körpers, bilden eine Gesammtheit von Symptomen, die man ganz richtig *Collapsus* genannt hat.

Fügt man zu diesen Störungen die *Gelbsucht*, *Albuminurie*, *Polakiurie*, Symptome, die von den Schädigungen der Leber und der Niere abhängen, den Husten und die Dyspnöe in Folge von Entzündung der Luftröhre, der Lunge und der Pleura, endlich neben dem überwältigend schnellen Gange der Erscheinungen die so häufige, heimtückische, durch plötzlichen Tod endende Remission, so wird man ein ziemlich genaues Bild von der Wirkung des Phosphor auf den gesunden Menschen haben, sowie auch die Ratio seiner Anwendung in fieberhaften, in die Periode des Collapsus eingetretenen Krankheiten, in der acuten gelben Atrophie der Leber, in Nierenentzündungen, in der Purpura haemorrhagica.

Indessen variiren die von Phosphor erzeugten Symptome mit der *Gabengrösse*, der *Anwendungsweise* und der *Individualität der Person*.

Um die Beschreibung fasslicher zu machen, hat man versucht, eine gewisse Anzahl von Vergiftungsformen mit Phosphor aufzustellen.

Tardieu, der hierzu wohl am meisten befugt war, beschreibt eine *gewöhnliche*, eine *nervöse* und eine *chronische hämorrhagische Form*. Indessen hat dieser Autor geflissentlich gesagt, dass diese Varietäten oder Formen künstlich sind und öfters ineinander übergehen selbst bei demselben Individuum. In der That sind Vergiftungen keine wirklichen Krankheiten und stellen niemals jene unveränderlichen und unwandelbaren Typen dar, die man bei den Krankheiten beobachtet.

(Wo hat man aber solche Typen in den pathologischen Erscheinungen, die doch immer von der Natur des Individuums ein individuelles Gepräge erhalten? Ref.)

Es giebt zunächst gewisse, allen Phosphorvergiftungen gemeinsame Charaktere. Hierzu gehört ein unregelmässiger Verlauf mit mehr oder weniger langsamen Remissionen und einem unerwarteten Recidiv von Zufällen, die meist schwer und bisweilen plötzlich tödtlich sind.

Dann ist allen eigenthümlich das Auftreten von Entzündungserscheinungen im *Magen-Darm-Trakt*, *Gelbsucht*, die *Nierensymptome*, die *Blutungen*, die *Abgeschlagenheit* und *Abkühlung* bis zum *Collapsus* hin, *Herzensangst*, *Delirien*, *Krämpfe* und endlich das fast niemals fehlende *Coma*.

Je nach den vorherrschenden Symptomen hat man die künstlich aufgestellten Formen geschaffen, von denen wir nun reden wollen.

Die gewöhnliche Form.

Hier treten die ersten Symptome fast nie vor 5—6 Stunden auf, in manchen Fällen sogar erst nach Verlauf von 12—18 Stunden nach Einführung des Gifts.

Es zeigen sich die ersten Symptome localisirt im Munde und im Verdauungskanal, Schmerz in der Kehle, heftiges Weh im Epigastrium, Uebelkeit, in der Regel von Erbrechen, Kolik und Diarrhöe begleitet; der Leib ist gegen Druck empfindlich. Ein ausgesprochenes Uebelbefinden, eine unablässige Unruhe, dabei ein kleiner, wegdrückbarer, verlangsamter Puls. — Sodann, nach mehrmaligem Erbrechen, tritt gewöhnlich — und das ist für Phosphor charakteristisch — eine beträchtliche Besserung ein derart, dass während 4, 5, 6 und 7 Tagen, und selbst noch darüber, die Kranken geheilt erscheinen.

Hierauf kehrt jedoch das Erbrechen wieder, die Gelbsucht zeigt sich, ebenso die Verminderung des Urins, der eiweisshaltig ist; heftiger Kopfschmerz, völlige Schlaflosigkeit, gefolgt von Coma und dem Tode im Verlauf von 8—12 Tagen.

Bisweilen sterben die Vergifteten nach dem geschilderten scheinbaren Stillstand des Sturmes selbst plötzlich ohne Dazwischenkunft anderer Symptome.

In der zweiten Form können das Erbrechen und die Magen-Darm-Symptome fehlen. Die Gelbsucht erscheint hier mit *erythematösen* Flecken, die der Haut eine verschiedenartige Färbung verleihen; das Vorherrschende ist jedoch die *Schwäche*, die *Prostration*, die *Ohnmachtsanwandlungen* bis zur wirklichen *Syncope;* die Stimme ist *erloschen*, die Glieder werden von *Krämpfen* und *Starrheit* befallen. Gegen das Ende der ersten Woche bricht plötzlich das heftigste Delirium aus mit Zittern der Glieder, Trismus, an dessen Stelle aber bald Coma und Tod innerhalb des Zeitraums wie in der ersten Form tritt. Man hat hier überdies Fieberlosigkeit beobachtet.

Die hämorrhagische Form.

In dieser Varietät ist der Gang weit langsamer und zeigt beträchtliche Remissionen. Der Tod tritt aber nichtsdestoweniger nach einigen Wochen oder einigen Monaten ein.

Bluterbrechen und blutige Stühle zeigen sich vom Anfange an, sodann in dem Maasse, als der krankhafte Zustand fortschreitet, tritt die Gelbsucht

in ihrer vollen Stärke auf. Die Blutungen vervielfachen sich und finden aus allen mit Schleimhaut bedeckten Oeffnungen sowie auch durch die Haut, wie bei der Purpura haemorrhagica, statt. Wie beim Icterus gravis nimmt der anfangs vergrösserte Umfang der Leber ab. Delirium und Coma bezeichnen die Schlussscene.

In den Vergiftungsfällen mässigen Grades und wo es zur Heilung kommt, beobachtet man bleibende Lähmungen besonders an den Untergliedern.

Wie Tardieu, so haben die meisten Schriftsteller die Abwesenheit von Fieber bemerkt. Nothnagel jedoch und Rossbach sagen, dass man im Anfange der Krankheit bisweilen eine merkliche Steigerung der Temperatur beobachte.

Histologische Veränderungen: Fettige Entartung der Leber, der Nieren, der Muskeln, Hämorrhagie und allgemeine Purpura; das Blut ist dünnflüssig.

Locale Veränderungen: Entzündung des ganzen Verdauungscanals, Röthe, Ecchymosen, Ulcerationen der Schleimhäute.

Herz und grosse Gefässe: Verfettung des Herzens, Ecchymosen unter dem Endo- und Pericardium.

Lunge und *Pleura:* Congestion, Ecchymosen und apoplectische Herde in den Lungen, Erweichung des Lungengewebes, Emphysem, Entzündung der Alveolen.

Die *Bronchien* sind mit blutigschleimiger Flüssigkeit gefüllt, entzündet.

Pleura: Ecchymosen in der Pleura, Pleuritis mit blutig-seröser Ausschwitzung, weiche, falsche Membranen (cf. Brule's Dissertation. 1860).

Knochensystem: Caries der Knochen, Kiefernekrose.

Wagner behauptet, dass bei in der Entwickelung stehenden Thieren kleine Gaben Phosphor die Ossification beeinträchtigen und dagegen die schnelle Entwickelung von compactem Gewebe, unter Verkümmerung des areolaren, begünstigen. (Rhachitische Knochenbildung nach Dr. Kassowitz. Ref.)

Gehirn: Veränderungen selten oder nicht deutlich, bisweilen eine geringe Ausschwitzung zwischen Pia mater und Arachnoidea.

Therapeutische Indicationen des Phosphor.

Heutzutage ist der Phosphor (in der alten Schule. Ref.) sozusagen abgekommen wegen der grossen Schwierigkeiten und selbst Gefahren, die seine Anwendung nach der officiellen Pharmakopöe mit sich führt. Indessen die Aerzte des vorigen Jahrhunderts hatten seine Indicationen in acuten und einigen chronischen Affectionen gut erkannt.

Bayle hat in seiner Bibliotheque thérapeutique die Zeugnisse über die Anwendung des Phosphor in der Therapie grösstentheils gesammelt.

Die homöopathische Pharmakopöe hat es Hahnemann und seinen Schülern gestattet, dies Mittel ohne irgend welche Gefahr zu verordnen und sie haben, wie wir sehen werden, die Indicationen für dasselbe in einer beträchtlichen Anzahl krankhafter Zustände festgestellt.

Die Geschichte der Vergiftungen durch Phosphor hat uns gelehrt, dass dieser Stoff beständig bestimmte Gruppen von Symptomen und Gewebsveränderungen erzeugt, unter denen wir in erster Linie die multiplen Hämorrhagien mit oder ohne Gelbsucht, die acute Leberatrophie, die Nephritis und Albuminurie, Entzündungen der Luftröhre, der Lungen und des Brustfells, bedeutenden Kräfteverfall mit Kälte, Schwäche und Kleinheit des Pulses, Lipothymie, Collaps, agonischen Zustand unterscheiden.

Dieses letzte Zusammentreffen von Symptomen rechtfertigt die Anwendung des Phosphor in dem typhoiden Fieber und schweren Typhus, in exanthematischen Fiebern und Lungenentzündungen, wenn die Art des von uns geschilderten Collaps zugegen ist; sind diese Krankheiten von *Purpura-Symptomen* begleitet, so ist die Indication noch *schlagender.*

In den zahlreichen von Bayle berichteten Fällen war der Verfall der *animalen* und *vitalen Kräfte* beträchtlich und ein *petechialer* Ausschlag kam bei der Hälfte der Kranken vor. „Eine mehr oder weniger bedeutende Beschleunigung des Pulses, vermehrte Hitze, Delirium, Coma, . . . Ruhelosigkeit oder allgemeines Darniederliegen der Kräfte, oftmals übler Geruch der Absonderungen, das waren die Symptome, welche die Mehrzahl der Kranken darboten. In dem Augenblick, wo man zu Phosphor griff, war die Hälfte der Kranken hoffnungslos, mehrere lagen in Agonie, mit einem schwachen, unfühlbaren Pulse, kalten Extremitäten, erloschener Sensibilität, der Sinne nicht mächtig.“ (Bibl. thérapeut. Tome II, p. 119.)

Nach Bayle wurden von 91 Kranken 72 geheilt; 9 fühlten sich erleichtert, 3 spürten keine Wirkung und 6 *wurden vergiftet!*

Alle Mal, wenn Phosphor gut gewirkt hat, verschwand die Hitze, reichliche und warme Schweisse stellten sich ein, das Bewusstsein kehrte wieder, und die Kranken gaben ein sehr deutliches Gefühl von Besserung an.

In der homöopathischen Schule wenden wir ganz geläufig den Phosphor in den schweren Fällen des *typhoiden,* des *exanthematischen* Fiebers an, zumal wenn Symptome von Hämorrhagie zugegen sind. So ist es auch ein Hauptmittel im *gelben* Fieber, wo es durch den Icterus, die vielfachen Hämorrhagien und den Collaps seine Anzeige findet. —

In der schweren und epidemischen Dysenterie, aber nur im vorgerückten Stadium, giebt die Lähmung des Sphincter, die den After offen und klaffend macht, das Zeichen zur Anwendung des Phosphor.

In Bronchitis, Pleuritis und Pneumonie beschränkt sich seine Anwendung jedoch nicht bloss auf jene so bedenklichen Fälle.

In der Pneumonie pflegte J. P. Tessier Bryonia gewöhnlich bei Tage und Phosphor für die Nacht zu verordnen. Eine langjährige Praxis hat uns jedoch bewogen, diese beiden Mittel auseinander zu halten und Bryonia allein nur in den gewöhnlichen Fällen zu geben, bei beträchtlichem Seitenstich und aprikosenfarbenem (gelblich-röthlichem. Ref.) Auswurf, während wir Phosphor für die schweren Fälle aufsparen, wenn der Puls anfängt frequenter und zugleich schwächer, das Sputum weniger schleimig, aber blutiger zu werden. Dazu kommen als weitere Anzeigen für Phosphor Delirium und Diarrhöe, aber das Darniederliegen und der drohende Collaps drücken dieser Indication den vollen Stempel auf.

Icterus gravis.

Wir haben gesehen, wie die Phosphorvergiftung einhergeht mit Icterus, Hämorrhagieen, Delirium und Coma, wie die fettige, degenerirte Leber zuerst hypertrophisch und sodann atrophisch wird, wie ihre von den feinen Granulis besetzten Zellen allmählich untergehen; kurz, wir sehen da einen Zustand, der mit dem, den man acute Leberatrophie nennt, die grösste Analogie hat.

Die Gesammtheit der Symptome und die histologischen Veränderungen indiciren also klar und deutlich die Anwendung des Phosphor in bösartigem Icterus. Bis jetzt hat die klinische Erfahrung Heilungen dieser Krankheit vornehmlich durch Aconit in hoher Dosis und auch durch Phosphor ergeben.

Die Nierenentartung und die Albuminurie, welche durch Phosphor erzeugt werden, lassen an die Anwendung dieses Mittels *in der Behandlung chronischer Nierenleiden denken.*

Ataxia locomotrix und Paraplegie.

Mehrere Autoren haben Paralyse als eine Folgeerscheinung der Phosphorvergiftung angegeben. Diese Lähmung hat das Charakteristische, dass sie in den Untergliedern beginnt und ihren Gang aufwärts nimmt. Sie ist von Ameisenkriebeln begleitet.

Danillo hat Veränderungen des Rückenmarkes bei acuten Phosphorvergiftungen beschrieben. Der afficirte Theil ist die graue Substanz.

Diese Symptome und Veränderungen erklären die Indicationen für Phosphor in den Paralysen und der Ataxia locomotrix; in dieser letzten Krankheit haben allopathische Aerzte Zincum phosphor. verordnet, eine Verbindung, die leichter zu handhaben ist als Phosphor selbst.

Gallavardin (Lyon) hat eine Schrift über Phosphor-Paralysen veröffentlicht, in der sich auch mehrere Beobachtungen damit geheilter Paralysen finden.

Phosphor ist ferner angerathen worden im Tic douloureux, chronischen Kehlkopfsleiden, in der Phthisis, in der Mastitis phlegmonosa, sowie auch in Nekrose der Kiefer, im Hinblick auf seine bei Zündhölzchen-Arbeitern beobachteten Wirkungen.

Man wird in den Lehrbüchern über homöopathische Arzneimittellehre noch manche specielle Indicationen für einzelne Fälle als Ergänzung der hier gegebenen finden.

Da, wie Verf. am Schlusse sagt, er mit dieser seiner Arbeit nur den Zweck gehabt, die Lücken auszufüllen, Irrthümer zu berichtigen und bestimmte Indicationen zu präcisiren, so lag es ihm nicht ob, eine vollständige Geschichte dieses Mittels zu geben.

* * *

Der vorstehende Artikel, den wir der Revue homoeopath. belge entnommen haben, hat unser homöopathischer College Dr. P. Jousset in Paris mit der Ueberschrift Revision der Materia medica ursprünglich in dem Journal l'Art medical veröffentlicht, einer angesehenen medicinischen (nicht-homöopathischen) Zeitschrift, welche die seltene Tugend wissenschaftlicher Toleranz in anerkennenswerther Weise zur Ausübung bringt. Die Absicht des geehrten Verfassers, das allgemeine medicinische Publikum durch Darlegung der pathogenetischen, objectiven wie subjectiven Wirkungen dieses heroischen Mittels am gesunden und die darauf sich stützende Anwendung desselben am kranken Menschen in die Denk- und Handlungsweise der homöopathischen Schule einzuführen, ist, meinen wir, in geschickter Weise durchgeführt. Gerade der Phosphor ist ja in neuerer Zeit zum Gegenstand vielfacher toxicologischer Beobachtungen gemacht worden, die eine Reihe höchst interessanter pharmakodynamischer Ergebnisse geliefert haben. Wie dieser Schatz für die Therapie zu heben sei, zeigt nun Dr. Jousset in anschaulicher Weise. Das den Zauber hebende Wort, der Schlüssel zur Lösung des Räthsels, das ὅμοιον πάθος, drängt sich dem einsichtsvollen, unparteiischen Leser wieder und wieder mit zwingender Gewalt auf. Wie Verf. selbst bemerkt, ist die von ihm gegebene Charakteristik der Phosphorwirkungen noch durch Ergebnisse der homöopathischen, mit kleinen Dosen vorgenommenen Prüfungen zu ergänzen und zu vervollständigen. Wir begreifen es auch ganz wohl, dass er für seine französischen Collegen vor Allem die Arbeiten französischer Forscher auf diesem

Gebiet heranzieht. Jedenfalls wird ihm unseres trefflichen, nun auch vom Kampfplatz dieser Welt geschiedenen Collegen Dr. Sorge's Schrift: „Phosphor, ein grosses Heilmittel," nicht unbekannt sein.

Die Hauptsache bleibt, in die alte, freilich schon schwache und viel unterminirte Festung der herrschenden Schulmedicin Bresche zu schiessen — und die Fundamente einer reformirten Pharmakodynamik und Therapie ante oculos der Nichtwissenden oder Nichtwissenwollenden zu demonstriren. Semper aliquid haeret — auch vom Guten.

Dr. **Mossa**.

L'Omiopatia in Italia. 49. Heft. 1904.

Dr. T. Moschetti, Assistenzarzt im homöopathischen Hospital zu Turin, berichtet über einige daselbst gemachte Beobachtungen, die von allgemeinem Interesse sind.

1. Fall. Ein 17jähr. Maurerlehrling kam am 1. Juli 1904 ins Krankenhaus. Ohne erbliche Belastung, hatte er sich bis dahin guter Gesundheit erfreut (keine venerische oder syphilitische Erkrankung). — 20 Tage vorher war er von einer Höhe von 5 Meter auf Kies herabgestürzt und hatte sich verschiedene Verletzungen im Gesicht nebst einer länger als eine Stunde dauernden Gehirnerschütterung zugezogen. Die Verletzungen heilten in 10 Tagen; seitdem stellten sich aber beim Pat. ausserordentliche Kopfschmerzen ein, besonders in der l. Schläfe, sowie auch fieberhafte Temperatur und mehrmaliges Erbrechen.

Status praesens. — Betäubter Zustand. — Ecchymosen in dem l. Augenlid. — Zuckungen der l. Gesichtshälfte. Active und passive Bewegungen der Gelenke sind normal. — Kniereflexe fehlen. — Keine Störungen im Uriniren. — Hartnäckige Verstopfung. — Eingezogener Bauch. — Pupillen reagiren nicht auf Lichtreiz; ungleich. — Puls selten und gespannt. — Zunge stark belegt. — Zahnfleisch schmutzig-russig. — Die Untersuchung des Urins zeigt weder Eiweiss noch Zucker. In den Brust- und Bauchorganen nichts Abnormes. Auf Fragen antwortet Pat. mit Mühe und klagt nur über einen äusserst heftigen Kopfschmerz, der besonders die l. Schläfengegend trifft.

Am 1. Juli erhält Pat. Hypericum 6., 2 Tropfen in 1 Esslöffel Wasser, 2stündlich.

3. Juli. Die verflossene Nacht war sehr unruhig. Soporöser Zustand; zeitweise allgemeine Contractionen der Glieder. — Gelsemium 3., 2 Tropfen in 1 Esslöffel Wasser, 2stündlich.

4. Juli. Die Nacht verlief ruhiger: sonst Status idem. Gelsemium wird bis zum 18. Juli fortgesetzt.

Inzwischen hatten sich die Allgemeinerscheinungen erheblich verschlimmert. Er hatte Erbrechen. Kein Zeichen einer Localisation des Leidens im Gehirn. Apomorphin 3 gr. (3 Gran Apom.?! das überschreitet die officinelle Maximaldose; 0,01 pro dosi und 0,05 pro die ganz bedeutend; selbst als Emeticum soll die Dosis über 0,1—0,15 in 30,0 Aq., auf einmal gegeben, nicht hinausgehen. Ref.).

18. Juli. Coma. Veratr. viride 6. Dil., 3 Dosen in 24 Stunden. Fortgesetzt bis zum 23. Juli, wo sich der comatöse Zustand etwas gebessert hatte. Der Kopfschmerz ist weniger intensiv, aber weiter ausgebreitet. Er lässt den Urin unter sich. Wieder allgemeine tonische Krämpfe. — Jodoformium 3/₀₀ 60 cgr. pro die, in 3 Pulver abgetheilt, innerlich zu nehmen, gleichzeitig soll eine alkoholische Lösung von Jodoform 0. in die Schläfen und zwischen die Schenkel eingerieben werden. — Unter dem fortgesetzten Gebrauch dieses Mittels besserten sich in diesem so hoffnungslos erscheinenden Falle die Allgemeinerscheinungen langsam von Tag zu Tag. Der Kopfschmerz verminderte sich, die Verstopfung hörte auf; während man dem Kranken vorher alle 2 Tage ein Klysma von warmem Wasser mit Glycerin hatte geben müssen, um eine Entleerung zu erzielen, erfolgt diese jetzt spontan.

14. August. Der Puls, der anfangs sich immer unter 60 Schlägen in der Minute gehalten, ist jetzt frequenter und erreicht jetzt die Zahl von 100; die Pulsationen sind regelmässig, rhythmisch. Wegen dieser Tachycardie wurde Coffea 3. Dil. verordnet. Unter Anwendung dieses Mittels ging der Puls auf 80 herab. — 2 Tage danach kam man wieder auf Jodoform, innerlich und äusserlich, zurück, unter Herabsetzung der Dose von Tag zu Tag. Die Besserung schritt langsam vorwärts. Appetit und Verdauung hat sich geregelt; der Kopfschmerz ist fast verschwunden. Convulsionen waren nicht mehr eingetreten. — Am 20. August stand er aus dem Bette auf und wurde das Mittel weggelassen.

30. August. Er verlässt relativ gesund das Hospital. Verf. sagt am Schluss seiner Mittheilung:

Offenbar handelte es sich bei diesem Kranken um einen Fall von Gehirn-Druck in Folge der am Kopfe erlittenen Verletzung. Sicherlich war dieser Druck veranlasst durch einen innerhalb des Schädels stattgehabten Erguss, mag dieser nun in einem Hämatom oder einem kleinen Abscess bestanden haben. Aber wo war der Sitz der die Compression veranlassenden Läsion im Gehirn? Die eigentlichen Heerd-Symptome fehlten hier vollständig, indem weder Paralyse noch Parese eines Körpertheils beobachtet worden sind.

Da nun der Localisationsheerd, von dem der Gehirndruck ausging, nicht bestimmt werden konnte, so war hier auch nicht an eine Trepanation des

Schädels zu denken, und so musste man das Heil von unserer Materia medica erwarten, und schliesslich wurde auch das Mittel gefunden, welches unsern Kranken rettete. Das ist schon der zweite Fall, in welchem Jodoform den Sieg über sehr schwere Gehirn-Läsionen davongetragen hat. Der erste Fall betraf einen Knaben mit epileptiformen von einer meningealen Affection abhängigen Anfällen. — Der Ursache nach verschieden, waren die Fälle den Symptomen nach doch ähnlich.

Das Jodoform hat in der That unter seinen pathogenetischen Symptomen Zittern und Krampfbewegungen, Kopfschmerz mit Erbrechen, Coma, Lähmung der Schliessmuskeln. —

2. Fall. Ein 16jähriger Metzgerbursche kam am 18. August 1904 ins Hospital. Von gesunden Eltern und sonst gesund, hat seit einem Monate täglich 8—10 diarrhöeartige Stühle ohne Leibschmerzen. Als Ursache lässt sich nichts auffinden als vielleicht ein zu lange fortgesetzer Genuss roher vegetabilischer Speisen. Er ist sehr deprimirt. Die Zunge ist belegt, feucht. Gesichtfarbe lebhaft roth. — In der Lebergegend klagt er über Schmerz bei tiefem Einathmen und auch beim Druck, und ist auch eine geringe Schwellung wahrzunehmen. T. erhöht, 39,6° C. Viel Durst; Appetit gut. Die Entleerungen erfolgen ohne Anstrengung, hauptsächlich in den Morgenstunden, und fühlt sich Pat. nach jedem Stuhl sehr entkräftet. Die Fäces sind gelbgrünlich mit Schleim und enthalten kleine harte, schwärzliche Massen. Der Urin ist sehr trübe und roth, ohne Eiweiss.

Oenothera biennis und Rhus tox. schlugen vollständig fehl. Podophyllum $3/_{00}$. verminderte vom 3. Tage an die Anzahl der Entleerungen und nach 8 Tagen hatte Pat. seinen normalen Stuhl. Der Schmerz und die Schwellung in der Lebergegend verschwanden ebenfalls, so dass der Bursche am 18. Sept. als völlig hergestellt entlassen werden konnte.

3. Fall. Ein 63jähr. Mann, 31. Aug. 1904.

Seit 10 Jahren leidet er nach vorausgegangenem Rheumatismus an neuralgischen Schmerzen in der r. Wange. Seit 2 Jahren fingen diese an sich immer mehr zu verschlimmern und wollten den üblichen schmerzstillenden Mitteln nicht weichen. Er hat auch bei zwei berühmten Nerven-Specialisten Hilfe gesucht, aber ohne Erfolg. Die Neuralgie war in den meisten Anfällen auf den mittleren Ast des Trigeminus beschränkt, und erstreckte sich selten auf den unteren. Die neuralgischen Schmerzen waren schrecklich, so dass der Kranke während derselben sich vollständig unbeweglich halten musste und auf nichts um ihn her achten konnte. — Am ersten Tage nach seiner Aufnahme hatte Pat. einen Anfall, der fast den ganzen Tag über anhielt. Mezereum, 3—4 Tage gereicht, verhütete die Wiederkehr des Anfalls; ein solcher trat aber am 5. Tage wieder ein, wenn auch mit weniger Heftigkeit. — Vom 6. Tage an bekam Pat. Thuja und Coccus cacti (Morgens und Abends), welche Mittel so günstig wirkten, dass er nur noch einen leichten Schmerz in der Wange spürte. Er soll sie wenigstens noch einen Monat fortsetzen.

Der Kranke, welcher früher die Nahrungsmittel mittels eines Röhrchens in flüssiger Form zu schlürfen genöthigt war, weil ihm die Kaubewegung unmöglich war, konnte bei der Entlassung am 14. Sept. ohne Beschwerde kauen und essen.

Dr. **Mossa.**

Einige typische Fälle von Nervenkrankheiten.

Klinische Vorlesung im Metropolitan Hospital in New York, von Dr. **Walter Sands Mills.**

Dr. Mills, Docent der praktischen Medicin am New Yorker homöopathischen Medical college und Hospital, sowie auch Arzt am Metropolitan Hospital zu New York hat diesen Vortrag in einem Kurse für praktische Aerzte gehalten. Autor führte den Zuhörern einige typische Fälle nervöser Erkrankungen vor, wie solche auch dem allgemeinen Praktiker zur Behandlung kommen, in deren Diagnose er deshalb geschult sein soll.

1. Fall. Der erste Fall betrifft eine 45jährige Frau mit acutem Gelenk-Rheumatismus; dieser Fall gehört nicht in das Gebiet der Nervenkrankheiten, aber er soll dazu dienen, um die Aufmerksamkeit auf Fehler zu richten, welche oftmals in der Diagnose beginnender Nervenaffectionen begangen werden.

Wir alle sind wohl vertraut mit den Symptomen des acuten Gelenk-Rheumatismus. — Hier sehen wir die Handgelenke hauptsächlich afficirt. Charakteristisch für diese Krankheitsform ist das Herumwandern der Anschwellungen und der Schmerzen. Hier sind die Finger und Handgelenke geschwollen und druckempfindlich. — Patientin zeigt einige Symptome von Endocarditis, wie Unregelmässigkeit und Spannung des Pulses. Was die Medication anbetrifft, so hat sie zunächst Aconit, sodann Rhus toxicod., jetzt Bryonia erhalten. Der Zustand hat sich schnell gebessert. (Sie verliess das Hospital geheilt, abgesehen von einem schwachen Herzgeräusch, das von einem vor mehreren Jahren überstandenen Anfall zurückgeblieben war, nach etwa 14 Tagen.)

Autor macht noch darauf aufmerksam, dass man solche Pat. nicht vor einer Woche, nachdem alle Anzeichen von Schmerz, Schwellung und Fieber nachgelassen haben, aufstehen lassen soll, weil sonst leicht Recidive eintreten können.

2. Fall. Diese Kranke war vor 6 Wochen plötzlich in der Nacht von heftigen Schmerzen in den Beinen befallen worden. Die Schmerzen waren so heftig, dass sie laut schreien musste. Das Gehen war ihr unmöglich. Der Anfall kam so plötzlich und die Schmerzen waren so gross, dass man sie mit dem Krankenwagen nach dem Hospital schaffen musste.

Es ist eine verheirathete Frau von 26 Jahren. Sie giebt an, dass sie seit 3 Jahren dem Trunke stark ergeben gewesen sei. Bei ihrer Aufnahme hatte sie einen leichten Anfall von Delirium tremens. Sie war ausserordentlich nervös erregt mit Zittern der Hände und der Gesichtsmuskeln. Diese Symptome liessen aber bald nach und jetzt zeigt sich folgendes Krankheitsbild.

Die Füsse versagen den Dienst. Das Kniephänomen und der Clonus des Fussgelenks fehlen. Sie hat in den Beinen etwas schiessenden Schmerz. Wir bemerken Anästhesie, keine Reaction auf äusserliche Reize, sowie gegen Hitze und Kälte in den Füssen bis zu den Knieen hinauf. Sie fühlt keine Nadelstiche, kann auch in der Anwendung von Kälte und Hitze keinen Unterschied wahrnehmen. Die Diagnose lautet multiple Neuritis in Folge von Alkoholismus.

Fälle dieser Art treten sonst nicht in solcher Plötzlichkeit auf. Vielmehr pflegen als Vorzeichen Schmerzen voranzugehen, welche häufig irrthümlicher Weise für rheumatisch gehalten werden. Ist der Fall völlig entwickelt, so ist die Verkrümmung der Füsse und auch manchmal die der Hände fast pathognomisch.

3. Fall. Eine 25jährige Frau, krank seit dem November v. J., hat, wie sie angiebt, seit 6 Jahren dem Genuss von Alkoholicis gefröhnt. Sie datirt ihr Leiden von einem Unfall im November, wonach sie unfähig wurde aufzustehen und zu gehen. Sie hatte heftige Schmerzen in den Beinen mit Verlust der Bewegung, Empfindung und mit Fussverkrümmung. Die Sehnenreflexe am Knie und Fuss fehlen. Hier ist auch eine merkliche Handverkrümmung zugegen, und bei ihrer Aufnahme musste sie von der Wärterin gefüttert werden.

Zur Zeit geht es ihr besser mit den unteren Extremitäten und mit den Händen so weit, dass sie jetzt ohne fremde Hilfe essen kann.

4. Fall. Eine 36jährige Frau aus Schottland, Wittwe, gab folgende Vorgeschichte. Auch sie hat seit mehreren Jahren dem Genuss von Wein und Malzgetränken reichlich bei ihren Mahlzeiten zugesprochen. Sie kam am 13. September 1902 ins Hospital und berichtete, dass sie vor 4 Jahren bei ihrer Menstruation Schmerzen und Taubheit und Kriebeln in Händen und Armen, Schenkeln und Füssen gehabt hat. Sie hielt dies für rheumatische Schmerzen. Allmählich waren die Anfälle heftiger geworden. Etwa 8 Wochen vor ihrem Eintritt ins Krankenhaus waren nach einer Erkältung jene oben angegebenen Beschwerden schnell schlimmer geworden. Sie hatten ihren Sitz in Händen, Waden und Füssen. Scharfe durchzuckende Schmerzen zogen von den Ellbogen in die Fingerspitzen und von den Knieen in die Zehen. Pat. klagte auch über Krampf in den Armen, Beinen und Unterleib. Auch die Zunge schien dabei afficirt; das Sprechen war erschwert.

Bei ihrer Aufnahme und mehrere Wochen danach war ihr Leiden sehr bedeutend; Arme, Beine und Rumpf heftig ergreifend. — Die Schmerzen traten in äusserst peinvollen Paroxysmen auf. Die Beine konnte sie gar nicht bewegen, die Arme nur sehr wenig, so dass man sie füttern musste.

Urin und Stuhl gingen unwillkürlich ab und es war schwer, sie rein zu halten. Bei der geringsten Manipulation schrie sie vor Schmerz. Pat., eine Frau von einiger Bildung und mehr als Durchschnitts-Intelligenz, blieb die ganze Zeit über bei klarem Verstande. Anfangs war ihr Zustand, da sie so hilflos dalag, bedauernswerth. Natürlich war ihre Stimmung trübe und muthlos; sie weinte viel. Der Schlaf war auch nicht gut, dagegen that heisse Milch, zur gewöhnlichen Schlafenszeit gereicht, ausserordentlich gut.

Was die Mittel betrifft, so hatte sie von den verschiedenen Aerzten verschiedene erhalten. Dr. C. C. Howard, Specialarzt für Nervenkrankheiten, hat ihr eine Einzelgabe Pulsat. 200., unter deren Einfluss allmähliche Besserung erfolgte, verordnet. Sie bekam seit einigen Monaten wieder die Herrschaft über die Sphincteren der Blase und des Anus. Jetzt ist sie im Stande, jeden Tag etwas auf zu sein und einige Schritte zu machen, und kann die Hände völlig frei gebrauchen.

Diese Dreizahl — No. 2, 3 und 4 — von Fällen multipler Neuritis hat aus verschiedenen Gesichtspunkten Interesse für uns. Einmal wegen der Vorgeschichte der Pat. Die Mehrzahl unserer hier besprochenen Fälle sind alkoholischen Ursprungs. Fall 2 und 3 ganz unzweifelhaft. Auch andere Gifte bewirken Neuritis, so Blei, Arsenik u. a.

Multiple Neuritis kann auch begleiten oder folgen auf infectiöse Krankheiten, wie typhoides Fieber, Diphtherie, Tuberkulose, Lepra, Syphilis. Verf. ist geneigt, den 4. Fall auf Syphilis zu beziehen, obwohl der beständige Gebrauch von Alkohol, wenn auch in mässigen Quantitäten, hier mitgewirkt haben mag. Für einzelne, seltene Fälle von multipler Neuritis ist die Ursache gar nicht nachzuweisen. Die Mehrzahl der hier besprochenen Kranken werden nach längerer oder kürzerer Zeit

wieder gesund. Andere behalten einen mehr oder weniger missgestalteten Körpertheil. Einige gehen an einem acuten Fieber zu Grunde.

Die Diagnose ist in einem typischen Falle leicht. Die Form des Fusses oder der Hand ist fast pathognomisch. Die lanzinirenden Schmerzen, die Veränderungen in der Sensibilität, das Fehlen der Sehnenreflexe tragen zur Erkenntniss der Krankheit wesentlich bei. Der Irrthum in der Auffassung der prodromalen Schmerzen als rheumatische wäre oft zu vermeiden, wenn man in jedem Falle sorgfältig und genau untersucht.

5. Fall. Hier haben wir einen 50jährigen Chinesen vor uns, der über Schmerzen in den Beinen und erschwertes Gehen klagt. Die Untersuchung ergiebt das Fehlen der Kniereflexe und des Clonus im Fussgelenk. Es ist ihm nicht möglich mit geschlossenen Augen und aneinander gezogenen Beinen zu stehen. (Romberg's Zeichen.) Bei geöffneten Augen, beim Sehen, kann er stehen. Sein Gang zeigt die charakteristische Ataxie, die schwer zu beschreiben, aber einmal gesehen, leicht zu erkennen ist.

Wir fordern den Kranken auf, seinen Blick auf Gegenstände in verschiedenen Entfernungen zu richten, und bemerken dabei, wie sich seine Pupillen langsam dem neuen Focus accommodiren. Die Muskel-Accommodation ist also in Ordnung. Wir bedecken nun sein Auge für einen Augenblick, öffnen es dann plötzlich und lassen das elektrische Licht darauf scheinen. Die Pupille contrahirt sich nicht — es ist also keine Reaction auf Licht. Diese Erscheinung ist bekannt als Argyll-Robertson'sche Pupille. — Bei einem normalen Auge wird sich die Pupille, wenn ein starkes Licht auf dasselbe geworfen wird, sofort contrahiren. Eine genaue Anamnese ist hier schwer zu erlangen, da Pat. des Englischen wenig mächtig ist. —

Die Diagnose lautet: Ataxia locomotrix. Keine andere Krankheit hat die Argyll-Robertson'sche Pupille zugleich mit dem Verlust des Kniereflexes. Gastrische Krisen, welche in unregelmässigen Intervallen erscheinen, heftige Schmerzen mit oder ohne Nausea und Erbrechen sind ebenfalls Symptome dieser Krankheit, und sichern in Verbindung mit den obigen die Diagnose.

Mehr als 90 Procent der berichteten Fälle von Ataxia locomotrix traten im Gefolge der Syphilis auf, so dass manche Autoritäten die Syphilis für jeden Fall verantwortlich machen wollen.

Unter den ersten Symptomen dieser Krankheit, welche sich dem Pat. bemerklich machen, gehören Schmerzen in den Beinen, und das erschwerte Gehen. Auch hier wieder werden die Kranken oft wegen Rheumatismus behandelt. Der Vortragende kennt einen Fall, in dem ein solcher Kranke zwölf Jahre lang wegen Rheumatismus behandelt worden, während er offenbar an Ataxia leidet. — Verf. erinnert sich nur einer wirklichen Heilung in dieser Krankheit. Es war dies ein von Dr. T. F. Allen vor mehreren Jahren berichteter Fall, bei dem er sich des Cuprum jodatum bediente. — Eine sorgfältige homöopathische Behandlung kann viel zur Erleichterung der schmerzhaften Symptome und der gastrischen Störungen beitragen. Aber im Allgemeinen wird der Zustand allmählich immer schlimmer, hilfloser. Viele derartige Pat. sterben an Nieren- oder Blasenstörungen, oder einer dazwischen laufenden Krankheit; selten sterben sie an der Krankheit selbst.

6. Fall. Eine 33jährige Frau. Ihr Vater beging Selbstmord. Bis voriges Jahr war sie in guter Gesundheit. Dann heirathete sie zum zweiten Mal und hatte viel Trübsal, da ihr Mann meist arbeitslos war. Drei Mal war sie exmittirt worden. Sie ist arm und verzagt; weint leicht. Dass ihr Mann gar nicht nach ihr sieht, empört sie. Sie kam am 29. April ins Hospital.

Die nervösen Symptome fingen etwa vor einem Jahre an. Sie fand, dass sie unfähig war, irgend eine Arbeit zu thun, welche eine concentrirte geistige oder körperliche Anstrengung erforderte. Dann fingen jene nervösen, zuckenden Bewegungen an, die man an ihr bemerkte. Die Gesichtsmuskeln, Hände und Füsse sind in beständiger Bewegung. Sie kann nach einer Vorschrift schreiben, aber sie kann keine Nadel einfädeln. Die Coordination ist bis zu einem gewissen Grade gestört. Pat. hat Chorea. — Diese ist bei Erwachsenen im Ganzen selten; doch haben wir hier noch einen 45jährigen Mann, der ebenfalls daran leidet. Bei Kindern ist Chorea heilbar; bei Erwachsenen ist das sehr schwer. Bei dieser Kranken scheint die anhaltende Sorge und Unruhe das Leiden bedingt zu haben. — Die arme Frau beging am 18. Mai Selbstmord, indem sie sich aus einem Fenster des Krankenzimmers herabstürzte. Sie fiel mit dem Kopfe auf, bekam einen Schädelbruch und starb etwa eine Stunde später, ohne wieder zum Bewusstsein zu gelangen.

7. Fall. Ein 44jähriges Dienstmädchen kam am 28. April wegen eines chronischen Rheumatismus ins Hospital, doch konnte sie noch ab und zu aufstehen. Sie war dem Trunke ergeben seit 20 Jahren, oftmals in vollstem Uebermass. Sie hatte seit 20 Jahren Leukorrhöe und wahrscheinlich Syphilis, obwohl sie dieses leugnete. Als Kind war sie oftmals krank; drei Mal hatte sie Erysipelas. Die rheumatischen Beschwerden kamen seit Jahren von Zeit zu Zeit; so 3 Wochen vor ihrer Aufnahme ins Hospital. Sie klagt über heftige schiessende Schmerzen in den Ober- und Unterschenkeln, sowie

auch in den Gelenken, Armen und Zehen. Es bestand bei ihr Insufficienz der Mitralis und Stenose der Aorta. — Die Glieder sind kalt und blau; die Beine ödematös. Um 11 Uhr Vormittags, am 3. Mai, klagte Pat., beim Sitzen, über grosses Schwächegefühl und sie wurde blass. Beim Aufstehen, um ins Bett zu gehen, wurde ihr Gesicht plötzlich hochgeröthet, Lippen, Mund und Hals wurden sehr trocken und dürr, der Athem kurz, der Puls schnell, stark, unregelmässig, und der linke Arm und linke Fuss völlig gelähmt. Hierauf wurde das Gesicht dunkelroth und die gelähmten Theile kalt. Urin und Fäces gingen unwillkürlich ab.

Pat. gab an, ähnliche Anfälle vor einigen Jahren gehabt zu haben. Abgesehen von der Nacht vom 6.—7., wo die Kranke leicht delirirte, blieb sie bei klarem Verstande. Das Sprachvermögen war niemals gestört.

Diese Pat. starb am 8. Mai. — Die Behandlung bestand in absoluter Ruhe und der Verordnung von Arnica.

Die Entwickelungsgeschichte von Fällen von Hemiplegie ist interessant. Einmal kommen die Symptome ganz plötzlich, wie hier, in anderen Fällen entwickeln sie sich im Verlauf von Stunden. Die Kranken können sich vollständig erholen, obwohl dies selten geschieht. Gewöhnlich bleibt ein Anzeichen von dem Anfall zurück. — Die Symptome können Jahre lang andauern, wie wir dies bei anderen derartigen Kranken hier beobachten. Diese sind hier Monate, andere 2—3 Jahre lang, bettlägerig, und werden es so bis zu ihrem Lebensende bleiben. Wenn die Symptome sich in 3 oder 4 Monaten nicht bessern, so ist, was die Bewegungsfähigkeit der Kranken betrifft, keine Aussicht auf Besserung, wenn auch der Kranke noch Jahre lang leben kann. Andere Fälle sterben in wenigen Tagen. Der Fall, dass der Gelähmte ohne erst comatös zu werden, stirbt, ist nach Verf. Erfahrungen selten.

(Medical Century. Sept. 1904.)

Man könnte daran Anstoss nehmen, dass in diesem Vortrage „über einige typische Nerven-Krankheiten" die specielle homöopathische Therapie so sehr in den Hintergrund tritt, indessen ist zu bedenken, dass der Hauptzweck dieses Practioners Course darin besteht, dem praktischen Arzte eine Recapitulation oder Erweiterung und Befestigung in der diagnostischen Kunst von Krankheiten zu geben. Die praktische Art, wie der Vortragende seine Aufgabe zu lösen bestrebt ist, ist immerbin anerkennenswerth. **M.**

Zur Wirksamkeit von Colocynthis in Uterin-Leiden.

Wir halten es für zweckmässig, das Charakterbild alter, uns wohlbekannter Mittel von Zeit zu Zeit aufzufrischen, da manche Züge desselben leicht in unserem Gedächtnisse verblassen. Das gilt auch von einem so wichtigen Mittel wie Colocynthis, zumal wenn wir uns die Beziehungen derselben zu den weiblichen Geschlechtsorganen näher bringen wollen. Am ausgesprochensten erscheint uns die directe Wirkung von Coloc. in dem Nervensystem und zwar besonders im Gebiete des N. trigeminus und in dem Plexus abdominalis. Gerade auf das letzte Nervengeflecht müssen wir hier unsere Aufmerksamkeit richten. Da tritt uns vor Allem als charakteristisch für Coloc. entgegen ein äusserst peinlicher Schmerz im Unterleibe, der den Pat. sich *vornüber zu beugen, sich zusammenzukrümmen nöthigt*, um sich Erleichterung zu verschaffen. Dies Symptom hat sich in der Behandlung von Uterin-Leiden in vollem Maasse bewährt. — Dr. Chargé legt ihm mit Recht in einem Artikel: Therapeutique utérine (Bibliothèque homoeop. 17. Bd. 1886) eine ausserordentliche Bedeutung bei. *Erleichterung durch Beugung und Verschlimmerung durch Streckung der Muskeln ist*, wie er sagt, in allen durch Coloc. geheilten Fällen beobachtet worden. Als Beleg führt er eine interessante Beobachtung aus Trousseau's (nicht-homöopathischer) Klinik an: Nach einer Entzündung und Anschwellung des rechten Eierstocks zeigte sich der Tumor zwischen Uterus und Rectum. Die Kranke war seit einem Jahre nicht aus ihrem Zimmer herausgekommen. Der Tumor war fest, elastisch und machte durch seine Lage zwischen Uterus und Vagina die Stuhlentleerung sehr schwierig. So oft die Kranke einen Versuch zum Gehen macht, tritt ein heftiger Schmerzanfall durch das Hypogastrium, in der Sacralgegend und um das rechte Coxo-femoral-Gelenk ein; die Schmerzen verbreiten sich in die Schambeuge und längs dem N. femoralis. — Dieser Schmerz wurde *besser* von der *Beugung* des *Schenkels gegen das Becken* und *wurde immer herbeigeführt* oder *verschlimmert, wenn sie den Schenkel ausstreckte*. — Der Appetit war nicht gut und die Verdauung schwach. Trousseau gab, wie durch eine Inspiration geleitet, sobald der Schmerzanfall begann, Coloc. und wiederholte dasselbe stündlich, so lange der Anfall dauerte. Hierauf verschwanden nicht allein die Schmerzen, sondern der Tumor verging vollständig. **M.**

Aus den homöopathischen Spitälern Wiens.

1. Das Spital Gumpendorferstrasse 108 enthält 100 Betten. Arzt: Dr. Weinke.

2. Das Kinderspital Liniengasse 19 verfügt über 30 Betten. Arzt Dr. Klauber.

Verzeichniss der im Jahre 1903 im homöopathischen Spitale der Barmherzigen Schwestern zu Gumpendorf unentgeltlich verpflegten Kranken.

Krankheitsform	Ende 1902 verblieben	Aufgenommen	Geheilt	Gebessert	Ungeheilt	Gestorben	Ende 1903 verblieben
Allgemeine und mehrsitzige Krankheiten; Blutkrankheiten:							
Altersschwäche	1	3	—	1	—	3	—
Bleichsucht	—	4	4	—	—	—	—
Anämie	—	1	1	—	—	—	—
Rheumatismus	11	174	168	—	1	—	16
Gicht	—	1	—	—	—	1	—
Basedow'sche Krankheit	—	1	—	—	1	—	—
Scrophulose und Tuberkulose:							
Tuberkulose	20	163	—	129	9	37	18
Neubildungen:							
Magenkrebs	3	3	—	1	3	2	—
Parasiten:							
Bandwurm	—	4	2	—	2	—	—
Verletzungen:							
Quetschung	—	6	6	—	—	—	—
Zerrung	—	5	5	—	—	—	—
Gebrochene Rippen	1	—	1	—	—	—	—
Brandwunde	—	1	1	—	—	—	—
Vergiftungen:							
Bleikolik	–	1	1	—	—	—	—
Erkrankungen des Nervensystems:							
Gehirnhyperämie	—	3	2	—	—	—	1
Schlagfluss	1	11	1	7	1	1	2
Neuralgie	1	8	6	—	2	—	1
Lähmung	1	—	—	—	1	—	—
Myelitis	—	1	1	—	—	—	—
Rückenmarksdarre	—	2	—	—	1	1	—
Hysterie	—	1	1	—	—	—	—
Nervenschwäche	—	5	—	3	2	—	—
Krankheiten des Auges:							
Augenkranke	12	273	261	6	2	—	16
Krankheiten der Athmungsorgane:							
Kehlkopfkatarrh	—	7	7	—	—	—	—
Bronchialkatarrh	13	107	101	2	1	9	7
Lungenentzündung	1	12	7	—	—	4	2
Lungenausdehnung	5	40	—	32	4	5	4
Bluthusten	2	21	20	—	—	1	2
Rippenfellentzündung	5	73	73	—	1	3	1
Latus	77	931	669	171	31	67	70
Translatus	77	931	669	171	31	67	70
Krankheiten der Zirkulationsorgane:							
Herzklappenfehler	3	41	—	26	4	9	5
Herzbeutelentzündung	—	1	—	—	—	—	—
Krampfadern	—	1	—	1	—	—	—
Arterienverkalkung	—	1	—	—	1	—	—
Krankheiten der Digestionsorgane:							
Halsentzündung	—	10	10	—	—	—	—
Magenkatarrh	3	38	35	—	2	1	3
Darmkatarrh	1	11	11	—	—	—	1
Bauchfellentzündung	1	4	3	—	—	2	—
Gelbsucht	—	4	4	—	—	—	—
Blinddarmentzündung	1	4	2	—	1	—	2
Rundes Magengeschwür	3	4	5	1	—	—	1
Leberschrumpfung	—	2	—	2	—	—	—
Magenfistel	—	1	—	—	1	—	—
Krankheiten der Harnorgane:							
Bright'sche Krankheit	1	—	—	1	—	—	—
Nierenentzündung	1	9	6	1	—	3	—
Blasenkatarrh	—	3	1	—	—	—	2
Krankheiten der weiblichen Sexualorgane:							
Menorrhagie	—	2	2	—	—	—	—
Dysmenorrhöe	1	—	1	—	—	—	—
Scheidenkatarrh	—	1	1	—	—	—	—
Eierstockentzündung	—	2	1	—	—	—	—
Krankheiten der Haut:							
Rothlauf	—	1	—	—	1	—	—
Nässende Flechte	1	4	4	—	—	—	1
Aufschürfungen	—	3	3	—	—	—	—
Fussgeschwüre	2	18	15	1	1	—	3
Zellgewebsentzündung	1	6	7	—	—	—	—
Erythem	—	2	2	—	—	—	—
Gürtelausschlag	1	1	2	—	—	—	—
Krankheiten der Knochen:							
Beinhautentzündung	—	2	2	—	—	—	—
Beinfrass	1	3	—	1	1	2	—
Pott'sche Krankheit	—	2	—	—	—	1	1
Krankheiten der Gelenke:							
Gelenksentzündung	—	4	2	1	—	—	1
Summa	98	1116	789	206	43	85	91
	1214		1214				

Ambulatorisch behandelt und unentgeltlich mit Arzneien versehen wurden im Laufe des Jahres 1903: 2168 Kranke. — Verpflegstage im Jahre 1903: 33628. Durchschnittliche Verpflegsdauer für einen Kranken 30 Tage.

Verzeichniss
der im Jahre 1903 im Lebenswarth'schen homöopathischen Kinderspitale der Barmherzigen Schwestern zu Gumpendorf unentgeltlich verpflegten Kinder.

Krankheitsform	Rest v. Jahre 1902		Aufnahme		Geheilt		Gebessert		Ungeheilt		Transferirt		Gestorben		Rest auf das Jahr 1904	
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
Allgemeine und Blutkrankheiten:																
Marasmus infant.	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Rheumatismus	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Diphtherie	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—
Diabetes	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Rhachitis	3	2	12	16	10	7	1	2	—	—	—	—	3	6	1	3
Scrophulosis	—	8	3	15	3	20	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2
Tuberculosis	—	2	5	10	—	—	1	3	—	—	—	—	4	7	—	2
Verletzungen:																
Combustio	—	—	—	1		1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Contusio		1	—	2	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Erkrankungen des Nervensystems:																
Gehirnreizung	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Meningitis	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Wasserkopf	—	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—
Neuralgie	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Epilepsie	—	—	—	1		—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Erkrankungen des Auges:																
Ophthalmia catarrh.	—	—	2	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ophthalmia scrophulos.	—	1	2	5	2	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Mittelohrkatarrh	1	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krankheiten der Athmungsorgane:																
Bronchialkatarrh	1	5	27	29	23	34	—	—	—	—	—	—	—	—	5	—
Lungenentzündung	—	—	10	9	9	9	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Brustfellentzündung	—	—	4	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Herzfehler		—	—	2	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Krankheiten der Digestionsorgane:																
Angina tonsillaris	—	—	2	20	2	20	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Cat. ventriculi	—	—	4	8	4	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Cat. intest.	—	—	6	3	6	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Gelbsucht, gastr.	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Periproctitis	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Nierenentzündung	—	—	2		2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hautkrankheiten:																
Masern	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—
Erythema	—	1	—	5		6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Eczema	—	2	2	3	2	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Lichen	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Erfrierung (Congelatio)	—	1	—	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Beinhautentzündung	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Beinfrass	—	—	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Summa	6	24	92	140	73	133	4	8	—	1	3	—	12	15	6	7

Ausserdem besteht noch ein homöopathisches Spital in Linz mit 40, eines in Kremsier mit 24 und eines in Zwittau mit 12 Betten.

St.

Vom Büchertische.

Die Verhütung des frühen Alterns, Mittel und Wege zur Verlängerung des Lebens von Dr. med. **G. Weber**, Arzt am deutschen Hospital zu **London**. Leipzig, Krüger & Co.

Es sind keine neuen Wahrheiten, die der 84jährige Verfasser uns in seiner ansprechenden kleinen Schrift vorlegt, er macht nur den sehr berechtigten Anspruch, aus einer grossen Reihe persönlicher, bewährter Erfahrungen heraus, die seit langem bekannten hygienischen Massregeln in neuer, den Zeitverhältnissen entsprechender Umformung vorzutragen. Mässigkeit, frühes Aufstehen, geistige und körperliche Thätigkeit und Frohsinn sind die Hauptgesichtspunkte, die einem zu frühen Altern vorzubeugen im Stande sind. Diese biologischen Grundsätze weiss der Verfasser mit feinstem physiologischen Verständniss zu erläutern und sie in ihrer Ausgestaltung für das persönliche und berufliche Leben des Einzelnen in anregendster Weise zu entwickeln. Die grosse Kunst, das Leben zu verlängern, besteht im Wesentlichen darin, alle Organe durch stete Thätigkeit in gesundem Zustande zu erhalten. Der Begriff der Abnutzung ist für Weber daher nicht der Ausdruck der durch Ueberarbeitung gesetzten Veränderungen, sondern der Ausdruck der Degeneration, entstanden durch Nichtgebrauch und dazukommende hygienische Schädlichkeiten.

Ein gesunder, lebensfreudiger und schaffensfroher Optimismus durchzieht die ganze Arbeit und theilt sich dem Leser mit. **St.**

A Clinical Repertory to the Dictionary of Materia Medica, together with Repertories of Causation, Temperaments, Clinical Relationships, Natural Relationships by **John Henry Clarke**, M. D.

Alle Freunde des grossangelegten Dictionary des Verfassers haben das nunmehr vorliegende Repertorium sehnlichst erwartet. Das Buch gliedert sich in fünf Theile. Der erste enthält das klinische Repertorium, eine alphabetische Liste der krankhaften Zustände, bei denen sich die aufgeführten Mittel als am meisten angezeigt erwiesen haben. Eine im speciellen Fall sehr wünschenswerthe und oft unerlässliche Begründung erfährt diese mehr empirisch festgestellte Indication durch die Möglichkeit, das durch das klinische Repertorium vorgeschlagene Mittel noch durch besondere Beziehungen sicherzustellen (Aetiologie der Erkrankung — Repertory of Causation; besondere Verhältnisse der Erkrankten — Repertory of Temperaments; Beziehung der Mittel zu klinisch verwandten — Clinical Relationships und zu anderen Mitteln derselben natürlichen Ordnung — Natural Relationships). Man sieht also, dass das Clinical Repertory im Ganzen der Abtheilung I—V des Bönninghausen'schen Buches entspricht, während das Repertory of Causation and Temperaments wohl mit Abtheilung VI zu vergleichen ist. Die klinischen Verwandtschaften sind bei Clarke nach sehr allgemeinen Gesichtspunkten behandelt, während wir die Bönninghausen'sche Individualisirung vermissen. Auch von der durch besonderen Druck hervorgehobenen klinischen Werthung der einzelnen Mittel hat Clarke leider Abstand genommen. Was hier und da äusserlich hervorgehoben wird, bezieht sich nur zur Vergleichung auf des Verfassers bekannten „Prescriber".

Was aber für den praktischen Gebrauch als sehr rühmenswerth in Betracht kommt, ist die Anordnung des Stoffes nach heutigen klinischen Begriffen und der Ausdehnung des bestehenden Arzneimittelschatzes. So darf das Repertorium als logischer Abschluss eines grossartigen Werkes bezeichnet werden, in dem sich ein riesiger Fleiss, ausgedehntes theoretisches Wissen und reiche praktische Erfahrung um den Vorrang streiten. **St.**

Zur Frühdiagnose der Schwangerschaft.

Dr. Johnson, Washington, berichtet (Americ. Journ. Obstetr. 1904 S. 694), über ein Frühsymptom der Schwangerschaft, das er in 10 Fällen zu beobachten Gelegenheit hatte. Das Zeichen tritt in der 4. Woche oder noch früher auf und besteht in einem wechselnden Weich- und Hartwerden der Portio vaginalis. In manchen Fällen findet auch ein Wechsel der Färbung von Blass, Violett bis zum Nelkenroth oder umgekehrt statt. Dieser Wechsel nach Consistenz und Farbe findet mehr oder weniger rhythmisch statt. Ersteres kann leicht mit der Hand verfolgt werden, während der Farbwechsel im Speculum beobachtet werden kann. Diese Zeichen sind aller Wahrscheinlichkeit nach der frühzeitige Ausdruck dessen, was man in späteren Stadien als intermittirende Contractionen der schwangeren Gebärmutter erkannt hat und durch die Aenderung der Circulationsverhältnisse bedingt. Nur am graviden Uterus treten diese Erscheinungen auf. Die Aufmerksamkeit Dr. J. wurde zum ersten Mal auf dieses Zeichen gelenkt, als bei einer Untersuchung sich die Vaginalportion hart und am nächsten Tag weich anfühlte. Die Farbe wechselt alle 3—5 Minuten. In einem Fall liess sich die Schwangerschaft am 15. Tag nach der Menstruation diagnosticiren. **St.**

† Dr. med. W. A. von Dittmann.

Am 8. August starb in Petersburg Dr. v. Dittmann, einer der gesuchtesten homöopathischen Aerzte. Er war 1842 in Dorpat geboren und wurde im Jahre

1867 von der Militärärztlichen Academie in St. Petersburg approbirt. Als Anfang der 80er Jahre in der Stadt eine heftige Diphtherieepidemie ausbrach, hatten Dr. Villers und Dittmann reichlich Gelegenheit, Beobachtungen über die Wirkung des Cyanmercurs zu machen. Begeistert von den grossartigen Erfolgen gelang es Dr. v. Dittmann, durch die Vermittlung des Generaladjutanten Richter von Kaiser Alexander III. die Erlaubniss zu erwirken, das Mittel in einem der städtischen Spitäler ausgedehnten Versuchen unterziehen zu dürfen. Der Zar gab Befehl, in dem Nikolaiew'schen Militärspital eine Abtheilung für die homöopathische Behandlung der Diphtherie einzurichten. Bald nachher wurde in das Spital ein neunjähriges, der ärmsten Bevölkerungsschicht entstammendes Kind gebracht, das sich erst von einer schweren Maserninfection halbwegs erholt hatte und nunmehr an heftiger Diphtherie erkrankt war. Als sich am 3. Tage der Erkrankung tiefe Geschwürsbildung in den Tonsillen und am Gaumen entwickelt hatte mit den Anzeichen allgemeiner Sepsis, wurde das Kind in hoffnungslosem Zustand, an einem kalten windigen Decembertag, in einem offenen Schlitten in die homöopathische Abtheilung gebracht, wo der Chefarzt des Spitals in Gegenwart von Dr. Dittmann die Diagnose auf septische Diphtherie stellte. Am folgenden Tag starb das Kind. Das war der erste und einzige Patient der Abtheilung, da die Sanitätsorgane in der Oeffentlichkeit erklärten, die Mortalität der Diphtherie bei homöopathischer Behandlung betrage 100%, und keine weitere Aufnahme mehr gestattete. Dies war das Ende eines Versuches der vergleichenden Therapie.

In Halila in Finland gründete v. D. ein Sanatorium für Tuberkulöse im Jahre 1888. Er selbst war tuberkulös veranlagt, und als er im letzten Herbst an exsudativer Pleuritis, die in dieser constitutionellen Anlage ihren tieferen Grund hatte, erkrankte, waren seine Tage gezählt. Als er die allmähliche Abnahme seiner Kräfte fühlte, äusserte er den Wunsch, in das von ihm begründete Sanatorium verbracht zu werden. Aber die Ironie des Schicksals fügte es, dass er, der Schöpfer der Heilstätte, aus Mangel an Platz keine Aufnahme finden konnte. Er ging dann für den Winter nach der Riviera. Etwas gebessert kam er nach Russland zurück, aber hier machte das Leiden weitere Fortschritte, bis am 8. August der Tod eintrat.

St.

Aus dem Gebiete der allgemeinen Physiologie interessirt eine Mittheilung von E. Harnack-Halle: **Beobachtungen an der menschlichen Fingerspitze als Elektricitätsquelle** (Centralbl. f. Physiol., Bd. 18, S. 121), soweit sie wenigstens alles Mystischen entkleidet ist. Verf. machte früher schon an sich die sehr seltsame Beobachtung, dass seine Fingerspitzen bei leisem Reiben der oberen Glasfläche eines Compasses auf die Magnetnadel desselben eine beträchtliche Einwirkung auszuüben und die Nadel zu einer der richtenden Kraft des Erdmagnetismus entgegengesetzten Bewegung zu veranlassen im Stande sind, und zwar nach der geriebenen Stelle hin. Nicht auf physikalische, sondern auf physiologische Momente sollte diese Ablenkung der Magnetnadel zurückzuführen sein. Gegen diese Auffassung wandte sich A. Bethe (ebendaselbst Bd. 17, S. 755); er kam zu dem Schlusse, „dass der Harnack'sche Versuch einer directen physiologischen Basis entbehrt und dass er nichts weiter als eine Illustration für die bekannte Thatsache darstellt, dass trockene Hornsubstanz ein geeignetes Mittel zur Erzeugung von Reibungselektricität ist" (S. 756). Dagegen wendet sich E. Harnack, und zwar mit einigen merkwürdigen Beobachtungen, wobei er zugleich allen Sachverständigen die Frage vorlegt: „Halten Sie es für möglich, dass ein Stückchen Hornsubstanz von wenigen Quadratmillimetern Umfang, mit dem man ein oder einige Male die Oberfläche einer kleinen Glas- oder Hartgummiplatte leicht bestreicht, der letzteren eine Ladung von über 1000 Volts zu verleihen vermag?"

Auf dem Naturforschercongress berichtete Herr Schaps über einen mit **Formalin-Milch** (1 : 10 000) ernährten Säugling. Das Kind kam zur Section 5 Wochen nach dieser Ernährung, die 20 Tage gedauert hatte. Neben älterer rechtsseitiger Pleuritis, hämorrhagischem Hydrocephalus externus, Leptomeningitis chronica war der obere Dünndarm vom Pylorus abwärts in einer Länge von 70 cm mit follikulären, kraterförmigen Geschwüren belegt. Mit der Entfernung vom Pylorus nahmen auch die Geschwüre an Häufigkeit ab. Der übrige Darm war im Wesentlichen frei. Die mikroskopische Untersuchung ergab eine oberflächliche Nekrose der Schleimhaut und eine entzündliche, bis an die Muskulatur reichende Infiltration, er glaubt, dass diese Geschwüre mit dem Formalinzusatz zur Milch in Verbindung zu bringen sind. Aus dem einen Fall kann man ja nicht allzu viel schliessen, indessen dürften weitere Versuche mit Formalinmilch beim Säugling nicht berechtigt sein. **St.**

Das Verschwinden endocarditischer Geräusche bei Kindern. Dr. V. E. Ovazza behauptet, dass in manchen Fällen Herzgeräusche im Gefolge endocarditischer Processe, besonders mitrale, im Laufe der Zeit notorisch verschwunden sind. In den letzten Jahren hat man derartige Fälle nicht mehr als klinische Merkwürdigkeiten veröffentlicht,

sondern längere Erfahrungen und Beobachtungen haben auf diese Thatsache geführt. Verf. hat zwei Fälle genau verfolgt von der Diagnose der Endocarditis an durch die Zeit des zurückgebliebenen Herzgeräusches und durch die lange Periode des allmählichen Schwächerwerdens desselben bis zum vollständigen Verschwinden. Es ist beachtenswerth, dass bei dem einen Kinde das systolische Blasen sieben Jahre lang ganz deutlich war, bis es verschwand und seit sieben Jahren nicht wieder erschienen ist. Mit der aus diesen Fällen gewonnenen Erkenntniss und den von anderen Autoren gemachten Beobachtungen kann man annehmen, dass während eines Zeitraums bis zur Pubertät hin ein mitrales Aftergeräusch verschwinden kann. (La Nuova Rivista Clinica Therapeutica. No. 4. 1904.) **M.**

Druckfehlerberichtigung.

In No. 23/24 Col. 1, Zeile 7 v. u. lies **durchdacht** statt erdacht.

Sämmtliche homöopathische Mittel

liefern wir auch in jeder gewünschten Potenz (soweit diese sich als Verreibung herstellen lässt und in dieser Form sich hält) in **Tablettenform**, hergestellt nur durch Druck in Comprimirmaschinen ohne jedes Bindemittel, à 0,25 Gramm Gewicht. (Das richtige Quantum für eine einzelne Arzneigabe.) Besonders auf Reisen und zur Dispensation sehr praktisch.

1 Cylinder à 12 Stück = 3 Gr. Mk. —.25
1 Flac. od. Schacht. „ 20 „ = 5 „ „ —.45
1 „ „ 24 „ = 6 „ „ —.50
1 „ „ 30 „ = 7,5 „ „ —.55
1 „ „ 40 „ = 10 „ „ —.60
1 „ „ 50 „ = 12,5 „ „ —.70
1 „ „ 60 „ = 15 „ „ —.75
1 „ „ 80 „ = 20 „ „ 1.—
1 „ à 100 „ = 25 „ „ 1.25
1 „ „ 120 „ = 30 „ „ 1.40
1 Flac. od. Schacht. à 150 St. = 37,5 Gr. Mk. 1.75
1 „ „ 200 „ = 50 „ „ 2.—
1 „ „ 400 „ = 100 „ „ 3.50
1 „ „ 600 „ = 150 „ „ 5.50
1 „ „ 800 „ = 200 „ „ 6.30
1 „ à 1000 „ = 250 „ „ 7.—
1 „ „ 1200 „ = 300 „ „ 8.40
1 „ „ 1600 „ = 400 „ „ 10.—
1 „ „ 2000 „ = 500 „ „ 11.—
1 „ „ 4000 „ = 1000 „ „ 20.—

Zur Eiweissbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehlen als das Einfachste und Praktischste die **Esbach'schen Albuminimeter** mit genauer Gebrauchsanweisung à Mk. 3.—.

Die dazu gehörige Lösung von Citronen- und Picrinsäure (Esbach'sches Reagens) geben wir in jedem Quantum (à 100,0 = 30 Pf. ohne Flasche, 1 Ko. incl. Glas Mk. 2.80) ab.

Zur Zuckerbestimmung im Harn,

qualitativ und quantitativ, empfehlen als das Einfachste und Praktischste die **Limousin'schen Tropfenzähler** mit genauer Gebrauchsanweisung und Berechnungstabelle à Paar = Mk. 3.50.

Die dazu gehörige **Fehling'sche Lösung**, stets ganz frisch, wird in Glasstöpselgläsern à 30,0 = 50 Pf. incl. Flasche abgegeben.

Ferner empfehlen wir den Herren Aerzten C. Hilber's **Reagens-Papiere** zum Nachweis von **Zucker** und **Eiweiss** im **Harn**. Höchst praktisch in Etuiform (14 cm hoch, 10 cm breit und $1\frac{1}{2}$ cm dick) mit Reagenscylinder und Notizbuch, in der Tasche zu tragen. Jedes Etui kostet nur 2 Mk.

Etiquettenlack.

15,0	25,0	50,0	100,0	150,0	200,0	250,0 Gramm
—.25	—.40	—.60	1.10	1.50	2.—	2.25 Mk. incl. Flasche

Hausapotheken mit flüssigen Potenzen und Verreibungen

In polirten, eleganten Holzkästen:

Mit 5 Gramm (D) Flaschen			Mit 10 Gramm (C) Flaschen			Mit 25 Gramm (A) Flaschen			Mit Flaschen von 5, 15 u. 25 g		
Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.
12	7	—	12	9	—	12	14	—	25	15	—
18	9	50	—	—	—	—	—	—	42	22	—
24	12	—	24	15	—	24	24	—	49	26	—
32	15	—	—	—	—	—	—	—	66	32	50
40	18	—	40	22	—	40	39	—	85	41	—
50	21	50	—	—	—	—	—	—	108	51	50
60	25	—	60	32	—	60	58	—	134	63	—
84	34	—	84	45	—	84	80	—	152	73	50
105	43	—	105	55	—	—	—	—	180	88	—
120	48	—	120	62	—	120	118	—	—	—	—
150	58	—	150	78	—	159	146	—	—	—	—
200	79	—	240	122	—	204	195	—	204	98	—
312	120	—	—	—	—	—	—	—	312	137	—

Apotheken in Schrankform

		mit den Mitteln in Kügelchen
mit 42 Mitteln	Mark 32.50	Mark 34.50
„ 66 „	„ 44.—	„ 47.—
„ 85 „	„ 61.—	„ 65.—

Die vorgenannten Apotheken passen zu den Werken von *Altschul, Bruckner, Brandt, Bähr, Caspari, Goullon, Günther, Hirschel, Jahr, Kafka, „Lehrbuch der homöop. Therapie", Müller, Patzack, Vogel* u. a. m., denn die genannten Autoren geben den Mitteln in flüssiger Form und in Verreibungen den Vorzug.

Apotheken mit Streukügelpotenzen.

In Cylindern F			In Cylindern F und FF			In 5 Gramm Flaschen			In 5, 15 u. [illegible] Flaschen		
Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.	Zahl der Mittel	M.	Pf.
Leinwand-etuis 12	4	—	—	—	—	12	7	50	25	16	[illegible]
Leinwand-etuis 24	6	50	—	—	—	18	10	—	42	[illegible]	[illegible]
Leinwand-etuis 32	8	50	—	—	—	24	13	—	49	28	[illegible]
Leinwand-etuis 43	10	50	44	14	—	32	16	—	66	[illegible]	[illegible]
60	17	—	64	19	—	40	19	50	85	45	[illegible]
84	22	50	88	24	—	50	23	50	108	[illegible]	[illegible]
105	27	—	105	[illegible]	—	60	27	50	184	[illegible]	[illegible]
120	30	—	120	32	—	84	37	—	153	81	—
132	33	—	132	34	—	105	47	—	180	[illegible]	[illegible]
152	37	50	152	40	—	120	52	50	—	[illegible]	[illegible]
—	—	—	180	46	—	150	64	—	—	—	[illegible]
180	44	—	204	52	—	180	76	50	204	107	—
252	62	—	252	64	—	203	86	—	—	—	—
312	76	—	312	80	—	312	132	—	312	151	—

Kästen mit den Tincturen zu äuserlichem Gebrauch.

(Etuis mit Flacons à 25 Gramm.)
(Zu den Streukügel-Apotheken.)

	Mit 4	6	8	12	24 Mitteln
In Leinwandpappetuis	3.—	4.50	5.—	8.—	13.50 Mark

	Mit 4	8	12	24 Mitteln
In lackirtem verschliessbarem Holzetuis	4.—	6.50	9.—	17.— Mark

(Gebrauchsanweisung zu diesen Mitteln, No. 9 der Homöopathischen Hausbibliothek, 60 Pf.)

Homöopathische Taschen- u. Reise-Apotheken.

Taschen-Apotheken mit Streukügelpotenzen.

(Jeder Cylinder enthält 300-400 Körnchen.)

Zahl der Mittel	6	12	20	24	32	40	50	60	80	100	120	150
	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.	M.
1. Bei einfachen Leinwandetuis	2.25	3.75	5.75	6.50	8.—	10.—	12.50	15.—	19.—	—	—	—
2. **Bei eleg. Lederetuis**	3.—	5.—	7.—	8.—	10.—	12.50	15.50	18.50	24.—	30.—	35.—	43.—

Wenn eine solche Apotheke mit dem Namen des Bestellers in Golddruck versehen wird, so kostet sie 50 Pf. mehr.

Taschen-Apotheken mit flüssigen Potenzen und Verreibungen.

(Cylinder EE (oder B No. 4).

Zahl der Mittel	6	8	12	18	24	32	44	51	64
Preise in Mark	4.50	5.50	6.50	9.—	11.—	13.50	17.50	20.—	23.50

Leder-Etuis mit Flaschen à 100 Tropfen.

Füllung mit Kügelpotenzen 10 % theurer.

Brusttaschenetuis, gebogen, bequem in der Tasche zu tragen, mit 18 Mitteln à 100 Tropfen 9.50 Mk. (mit Kügelchen 10 Mk.).

Taschen-Apotheken mit Arznei-Tabletten

mit Cylinder von ca. 15 Stück Inhalt.

1. **Ei fache Ausstattung** (Leinwand-Taschen-Etuis)

mit 12	20	24	30	40	60 Mitteln
4.50	7.—	8.—	10.—	12.50	18.50 Mark

2. **Elegante Ausstattung** (Leder-Etuis in Maroquin)

mit 12	20	24	30	40	60 Mitteln
6.—	9.—	10.50	12.50	16.—	22.50 Mark

Aufdruck des Namens des Empfängers auf die Apotheke 50 Pf.

Vereinigte homöopathische Apotheken:

Homöopath. Central-Apotheke von Täschner & Comp., A. Marggraf's homöopathische Officin und **Carl Gruner's homöopathische Officin** in **Leipzig.**

Verantwortlicher Schriftleiter: Dr. **Mossa**-Stuttgart.
Geschäftsstelle und Verlag von **William Steinmetz** (A. Marggraf's homöopath. Officin) in Leipzig.
Druck von Julius Mäser in Leipzig.

Mitteilungen

der

Ortskrankenkasse für Leipzig

und Umgegend.

Die „Mitteilungen“ erscheinen zwanglos und werden auf Verlangen unentgeltlich im Bureau der Ortskrankenkasse und deren Zweigmeldestellen ausgehändigt.

Neue Folge.	Leipzig, den 1. März 1904.	Nr. 1.

An unsere Mitglieder!

Zum zweitenmal innerhalb weniger Jahre ist es zu Streitigkeiten zwischen unserer Ortskrankenkasse und den bei ihr tätigen Aerzten gekommen. Während der Vorstand noch in Zeiten anscheinenden Friedens eine beträchtliche Honorarerhöhung anbot, antwortete die ärztliche Vertrauenskommission, in der die der Kasse wohlgesinnten Herren Kassenärzte leider nicht ausschlaggebend vertreten sind, darauf mit Forderungen, die jedem Einsichtigen ohne weiteres als unannehmbar erscheinen mußten. Es war auch **nicht die Not**, was die Aerzte zur Erhebung solcher Ansprüche veranlaßte, sondern allein der bewußte Gegensatz zu den Krankenkassen, in dem sich die organisierte Aerzteschaft zusammenfindet und der auch die Verhandlungen des Kölner Aerztetages vom Herbst 1903 beherrscht hat, sowie der Wunsch, die angebliche Abhängigkeit der Aerzte von der Kasse in eine **völlige Herrschaft der Bezirksvereine über die Kasse** zu verwandeln.

„Fällt Leipzig, fällt Deutschland!“

Das ist der Ruf, mit dem die Aerzte in den vom Zaune gebrochenen Streit eingetreten sind; sie wissen es nur zu wohl, daß ihnen keine Kasse in Deutschland mehr wird Widerstand leisten können, wenn es ihnen erst gelungen ist, die größte und bestorganisierte Krankenkasse im Deutschen Reiche ihrem Willen zu unterwerfen.

Mitglieder! Der Kassenvorstand kämpft einen schweren Kampf. Er steht einer Organisation gegenüber, die einen großen Teil aller deutschen Aerzte umfaßt und die überwiegende Mehrheit der Aerzte, die ihr nicht angehören, durch Drohungen mit Verachtung derart eingeschüchtert hat, daß sie nicht offen wagen, der Kasse beizustehen. Angeblich mit Geldmitteln wohl ausgerüstet, läßt diese Organisation, das „Schutz- und Trutzbündnis“, dessen einzelne Mitglieder durch hohe Konventionalstrafen festgehalten werden, kein Mittel unversucht, um der Kasse die Gewinnung neuer Aerzte unmöglich zu machen.

Der Vorstand hat sich nur mit äußerstem Widerstreben entschlossen, den Kampf aufzunehmen. Aber er hat sich überzeugen müssen, daß eine gütliche Einigung bei den sich fortwährend steigernden Ansprüchen der Aerzte, die nicht nur immer höheres Honorar fordern, sondern auch die Kasse ihres Selbstverwaltungsrechtes berauben wollen, kaum mehr möglich ist. Siegen kann die Kasse nur, wenn sie ihre 140000 Mitglieder als geschlossene imponierende Masse dem gegnerischen Ansturm entgegenstellen kann. Darum bitten wir unsere Mitglieder, einig zu sein und einig hinter ihrem Vorstand zu stehen, der nur das Beste der Kasse will und nur zum Wohle aller Kassenmitglieder den Kampf aufgenommen hat. Mit sogenannten „Aufklärungen“ suchen die Aerzte die Kassenmitglieder irre zu führen; demgegenüber scheint es dem Vorstand an der Zeit zu sein, eine wahrheitsgemäße Darstellung des Sachverhaltes zu geben, durch welche die Mitglieder über die Entstehung des Streites, die wirkliche Sachlage und die Absichten des Vorstandes vollständig unterrichtet werden.

Mitglieder! Der Vorstand rechnet auf Ihr Vertrauen und Ihre allseitige Unterstützung. Nur so ist uns der Sieg sicher, nur so werden wir die Sache der Krankenkassen in ganz Deutschland erfolgreich verteidigen. Möge jeder sich seiner Pflicht bewußt sein, damit wir endlich zur Ruhe und zu dauernd geordneten Verhältnissen kommen! Das Wohl und die Zukunft der Kasse steht auf dem Spiele!

Leipzig, den 29. Februar 1904.

Der Vorstand

der Ortskrankenkasse für Leipzig und Umgegend.

Die Entstehung und Entwicklung des Konflikts.

Die den Aerzten freiwillig angebotene Honorarerhöhung.

Im Frühjahre des Jahres 1901 war der damals zwischen den Aerzten und der Kasse ausgebrochene Streit durch das Eingreifen der Behörden beigelegt worden, und zwar unter Anerkennung der Forderungen der Kasse:

daß sie nur mit einer Vertrauenskommission zu tun habe, die ausschließlich von Kassenärzten, nicht von den auch die Nichtkassenärzte umfassenden Bezirksvereine gewählt und auch nur aus Kassenärzten gebildet ist.

Es wurden neue Verträge ausgearbeitet und anerkannt; — die Bezahlung: 4.50 Mark pro Mitglied und Jahr in das Pauschale —, blieb jedoch dieselbe, denn die Erhöhung um **75** Pfennig pro Mitglied und Jahr, welche in den Verhandlungen im Jahre 1897 in Aussicht gestellt wurde für den Zeitpunkt der Erfüllung des Reservefonds, konnte nicht erfolgen, da letzterer eben leider noch immer nicht erfüllt werden konnte, zunächst infolge steten Steigens der Mitgliederzahl, sodann aber infolge des im Jahre 1900 einsetzenden Niederganges von Handel und Industrie und der damit naturgemäß Hand in Hand gehenden erhöhten Inanspruchnahme der Kasse.

Als nun die Mehrleistungen bekannt wurden, die die im Mai 1903 erlassene Novelle zum Krankenversicherungsgesetze den Krankenkassen vom Neujahr 1904 ab auferlegt, war es dem Vorstande bald klar, daß er sie ohne Erhöhung der Beiträge nicht leisten könne. Er beschloß daher, der Generalversammlung eine derartige Erhöhung vorzuschlagen, daß auch den Herren Aerzten gleichzeitig eine angemessene Honorar-Erhöhung gewährt werden könne. Da nun diese Erhöhung schon vor einigen Jahren um 75 Pfennig erfolgen sollte, glaubte er jetzt sogleich noch etwas weiter gehen zu sollen, und zwar wurde nach langen Beratungen beschlossen, eine Erhöhung **um 1 Mark pro Kopf und Jahr** ab Neujahr 1904 anzubieten, in der Hoffnung, daß dadurch eine Zufriedenstellung der Herren Aerzte auf längere Zeit erzielt und jegliche Differenzen mit ihnen vermieden würden. Die jetzt in Aussicht genommene Honorar-Erhöhung betrug für die Kasse eine jährliche Mehrausgabe von 140000 Mark.

Für den 7. September 1903 wurde nun der Vorsitzende der ärztlichen Vertrauens-Kommission zu einer vertraulichen Besprechung eingeladen: es wurde ihm dieser Beschluß des Vorstandes mitgeteilt, und zugleich die Absicht des Vorstandes, eine gesündere und gerechtere Verteilung des Pauschal-Honorares durch geeignete Maßnahmen mit Hilfe der Vertrauens-Kommission herbeizuführen, da nach Ansicht des Kassenvorstandes der zur Auszahlung kommende Prozentsatz für die Einzelleistung schon bei der jetzigen Bezahlung ein höherer sein müßte, wenn die Vertrauens-Kommission energischer auf die zu intensiv arbeitenden und selbstverständlich auch liquidierenden Aerzte einwirke.

Es wurde uns alsbaldiger Bescheid versprochen.

Die Antwort der ärztlichen Vertrauenskommission.

Inzwischen fand der Kölner Aerztetag statt, dessen weitgehende Beschlüsse zur Genüge bekannt sind, als daß sie hier wiederholt werden müßten, die kurz gesagt: **„viel höhere Bezahlung und Freie Arztwahl“** lauten.

Endlich erhielten wir am 23. Oktober 1903 die nachfolgende Antwort:

An
den geehrten Vorstand der Ortskrankenkasse
für Leipzig und Umgegend
hier.

Die Mitteilungen, die der geehrte Vorstand der Ortskrankenkasse unserm Vorsitzenden in der Unterredung am 7. Sept. d. J. gemacht hat, sind in der Vertrauenskommission und unter Hinzuziehung der von den ärztlichen Bezirksvereinen Leipzig-Stadt und Leipzig-Land dazu abgeordneten Kassenärzte, Herren DDr. Dippe und Hartmann, wiederholt besprochen worden.

Allseitig wurde die gute Absicht des geehrten Vorstandes, die Verhältnisse der Kassenärzte aufzubessern, gern anerkannt. Allseitig kam man aber zu der Ueberzeugung, daß die in Aussicht gestellte Erhöhung des Pauschale um 1 Mk. pro Mitglied und Jahr durchaus nicht genüge, dauernd ein befriedigendes Verhältnis zwischen der Kasse und ihren Aerzten herzustellen. Daß der jetzige Zustand unhaltbar ist und daß die Beziehungen zwischen der Ortskrankenkasse und den Leipziger Aerzten unbedingt einer Aenderung und Verbesserung bedürfen, ist auch unsre Ueberzeugung. Es muß das aber auf einer ganz andern Grundlage geschehen, als wie sie der Vorstand der Kasse im Sinne hat.

Unsre Forderungen lassen sich in folgende zwei Punkte zusammenfassen:

1. Einführung der **freien Arztwahl** in dem ärztlicherseits wiederholt dargelegten Sinne, daß jeder im Bereiche der Kasse wohnende Arzt, der sich den vereinbarten Bedingungen unterwirft, Mitglieder der Kasse und deren Angehörige behandeln darf.
2. Erhöhung des Pauschale auf **4 Mk.** pro Jahr für das unverheiratete und **12 Mk.** für das verheiratete Mitglied bei besonderer Bezahlung aller in der Taxe von 1889 mit 3 Mark und höher bewerteten Leistungen.

Dafür erklären wir uns bereit, mit dem geehrten Vorstande darüber in Verhandlungen einzutreten, welche Maßnahmen zu treffen sind, um die berechtigten Interessen der Kasse in jeder Weise energisch und wirksam zu schützen.

Es wird dem geehrten Vorstand bekannt sein, daß diese Forderungen bereits von einer großen Anzahl von Ortskrankenkassen erfüllt sind, und wir sind überzeugt davon, daß ihre Durchführung auch bei uns nicht auf Schwierigkeiten stoßen wird.

Hochachtungsvoll

Die Aerztliche Vertrauenskommission.
(gez.) Dr. med. Paul Streffer,
Vorsitzender.

Statt auf dieses Schreiben vom Vorstande eine Antwort oder doch wenigstens die Empfangsbestätigung abzuwarten, hielt es die Vertrauenskommission für angezeigt, dieses Schreiben schon **2 Tage darauf** durch die Leipziger Lokalpresse zu veröffentlichen. In einer zunächst rein internen Angelegenheit hat man somit sogleich die breite Oeffentlichkeit beschäftigt, sicher nur, um **einen Druck** auf die wenige Tage darauf stattfindende **Generalversammlung** auszuüben, welche über die Erhöhung der Beiträge beschließen sollte. Außerdem erschienen noch große Artikel über „Freie Arztwahl“ und „Bezahlung“ in allen Lokalblättern, die indes auf Leipziger Kassen- und Aerzteverhältnisse wenig paßten.



Die ärztlichen Forderungen waren unerfüllbar!

Die Prüfung der von den Aerzten hinsichtlich der Bezahlung aufgestellten Forderungen machte zunächst bei der Kasse zahlreiche größere Vorarbeiten erforderlich. Denn um zu erfahren, welche Mehrleistungen diese Forderungen von 4 Mk. für das unverheiratete und 12 Mk. für das verheiratete Mitglied der Kasse auferlegen, mußte erst eine Statistik über das zahlenmäßige Verhältnis der ledigen zu den verheirateten Mitgliedern aufgestellt werden, eine Statistik, deren die Kasse bisher nicht bedurft hatte. Mit diesen Vorarbeiten verging der Monat November. Sie ergaben das gleich erwartete Resultat, nämlich **daß die Kasse unter keiner Bedingung in der Lage sei, die Forderungen der Aerzte zu erfüllen.**

Die nachfolgenden Tabellen ergeben dies deutlich.

In den Jahren 1898 bis 1903 erhielten an Honorar **bar** ausgezahlt:

Honorar	1898	1899	1900	1901	1902
bis zu 500 Mk.	—	—	*37	*38	*41
von 500 bis 1000 „	—	—	*39	*43	*48
„ 1000 „ 2000 „	116	109	56	62	54
„ 2000 „ 3000 „	22	31	28	27	40
„ 3000 „ 4000 „	16	16	17	17	18
„ 4000 „ 5000 „	11	11	18	26	23
„ 5000 „ 6000 „	18	18	13	12	13
„ 6000 „ 7000 „	12	12	11	13	14
„ 7000 „ 8000 „	6	7	11	6	7
„ 8000 „ 9000 „	2	5	4	—	2
„ 9000 „ 10000 „	3	2	3	4	2
„ 10000 „ 11000 „	1	1	3	—	—
„ 11000 „ 12000 „	2	3	—	1	1
„ 12000 „ 13000 „	—	—	—	—	—
„ 13000 „ 14000 „	—	1	1	—	—
„ 14000 „ 15000 „	1	1	—	—	—
Summa	210	217	241	249	263

Aerzte

Das an diese Aerzte gezahlte Honorar einschließlich Geburtshilfe, Augenoperationen, Nachtbesuche und Vollzahlungen beträgt im Jahre 1902

659 751 Mk. 68 Pfg.

Es entfällt somit auf einen Arzt 2508.56 Mk. Durchschnittseinkommen oder, wenn man die 89 Aerzte bis zu 1000 Mk. (der Geringfügigkeit halber) wegläßt, pro Arzt durchschnittlich 3791.68 Mk.

Im Jahre 1902 wurde an Arzthonorar ausgezahlt und zwar unter Weglassung des Honorars für Zahnärzte, für die Vertrauensärzte, der Kosten für Uebungen im Zander-Institut und der Kosten für Massagen:

Pauschalhonorar	590 178.12 Mk.
Hierzu kommen noch für:	
Geburtshilfe, Augenoperationen usw. . .	58 644.14 „
Nachtbesuche	3 086.67 „
Vollzahlungen	7 842.75 „
Nichtkassenärzte	7 940.98 „
Zuzahlungen bezw. garantiertes Honorar vom letzten Streik	5 941.28 „
Restzahlung auf zweites Quartal 1901 . .	28 209.53 „
Nachzahlung an Kassenärzte vom zweiten Quartal 1901	1 095.45 „
Rückerstattung von Arzthonorar an Kassenmitglieder	6 952 66 „
für Zeugnisse von Polikliniken	7 052.30 „
Sanitätswachen	6 226.25 „
	723 170.13 Mk.

* Die Ursachen dieser niedrigen Einkommen sind einesteils darin zu suchen, daß diese Aerzte entweder in Bezirken praktizieren, wo weniger Kassenmitglieder wohnen und wo die Aerzte infolgedessen größere Privatpraxis haben, anderenteils darin, daß eine Anzahl erst kürzere Zeit angestellt ist, oder die Praxis auf entlegenere Ortschaften sich erstreckt, wo dann noch solche für andere Kassen hinzutritt.

An Pauschalhonorar wurde bisher gezahlt:

1.	2.		3.		4.		5.**		6.
Jahr	Pauschalhonorar pro Mitglied und Jahr		Innerhalb der Pauschale		Außerhalb der Pauschale		Laut Geschäftsbericht insgesamt gezahltes Arzthonorar		Jahres-Durchschnitts-Prozentsatz
	M	Pf	M	Pf	M	Pf	M	Pf	
1884/85	—	—	—	—	—	—	95 886	50	—
1886	3	—	—	—	—	—	104 759	21	50,3
1887	3	—	—	—	—	—	134 810	96	56,2
1888*	3 ab Okt. 3	30 60	190 388	38	13 219	80	206 948	50	61,5
1889	3	60	242 872	04	18 610	02	279 540	67	57,3
1890	3	60	296 088	64	20 939	15	331 332	45	56,6
1891	3	60	286 769	58	24 131	20	333 908	82	58,0
1892	3	60	291 358	63	24 038	81	355 910	26	58,0
1893	3	60	306 084	03	24 188	73	380 598	81	56,7
1894	3	60	315 255	20	27 370	86	405 977	18	55,8
1895	3	60	336 541	66	31 079	38	433 310	67	52,1
1896	3 ab Juli 3	60 90	389 146	33	37 758	56	500 902	15	51,5
1897	3 ab Okt. 4	90 20	451 323	06	39 888	19	573 368	15	59,0
1898	4 ab Okt. 4	20 50	526 900	59	46 485	79	663 117	74	62,5
1899	4	50	582 318	63	51 896	75	743 244	59	62,4
1900	4	50	598 479	70	52 591	77	765 421	33	64,4
1901	4	50	565 601	85	53 846	46	757 716	41	62,3
1902	4	50	590 178	12	61 730	81	825 726	83	59,5

* * *

Berechnung über die Höhe der neuen ärztlichen Forderungen.

Die neuen Forderungen betragen:
1. Einführung der freien Arztwahl,
2. Erhöhung der Pauschale auf
   4 Mk. für ledige und
   12 „ „ verheiratete Mitglieder.

Die Mitgliederzahl beträgt zirka 140 000 Personen, von denen laut angestellten Erörterungen zirka je 50 Prozent auf ledige und verheiratete Personen entfallen. Das Honorar bezw. das Pauschale würde demnach folgende Höhe pro Jahr erreichen:

70 000 Mitglieder × 4 Mk.	280 000 Mk.
70 000 Mitglieder × 12 Mk.	840 000 „
Sa.	1 120 000 Mk.
Die gezahlte Pauschalsumme im Jahre 1902 betrug	590 178 „
Mithin **Mehrforderung** der Aerzte bei 140 000 Mitgliedern = 89,77 Prozent oder	529 822 Mk.

(Bei 130 000 Mitgliedern würde die Mehrforderung der Aerzte 76,22 Prozent oder 449 822 Mk. betragen.)

Der Vorstand will geben	**140 000** Mk.
so daß sich eine **Mehrforderung** der Aerzte von .	**389 822** „

ergibt.

Außerdem fordern die Kassenärzte die Einführung der ärztlichen **Gebührentaxe vom Jahre 1889**, wodurch das zukünftig liquidierte Honorar gegenüber der jetzt gültigen 1872er Gebührentaxe um ein Drittel höher und der Prozentsatz dadurch dementsprechend niedriger wird.

* * *

Vergleiche über die von den Kassenärzten im Jahre 1902 ausgeführte ärztliche Behandlung

unter Zugrundelegung der 1872er und der 1889er Gebührentaxe.

a) nach 72er Taxe = pro Konsultation 75 Pfg. und pro Besuch 1 Mk.

Anzahl der **Fälle:**	**Konsultationen:**	**Besuche:**	**Operationen:**
350 070	806 778	384 307	10 795

1 201 880 ärztl. Leistungen.

* Ab 1. Oktober wurden Augenoperationen extra bezahlt.

** In den in Spalte 5 aufgeführten Posten sind außer denjenigen der Spalten 3 und 4 das Honorar der Nichtkassenärzte, der Sanitätswachen usw. enthalten.

Liquidierter Pauschalbetrag: (also exkl. der Beträge für Geburtshilfe, Augenoperationen, Wegegebühren und Porto . 1 011 012 Mk. 30 Pfg.	**Gesamtdurchschnitt pro Fall** 2.89 Mk.

Diese ärztlichen Leistungen zerfallen in:

806 778 Konsultationen	à 75 Pfg.	u. betr.	605 083.50 Mk.
384 307 Besuche	à 1 Mk.	„ „	384 307.— „
10 795 Operationen		„ „	21 621.80 „
Sa. 1 201 880 w. o.			Sa. 1 011 012.30 Mk. w. o.

Um festzustellen, wieviel eine ärztliche Leistung kostet, wird mit 1 201 880 ärztlichen Leistungen in 1 011 012.30 Mk. liquidierten Pauschalhonorar dividiert, mithin = **84 Pfg. pro ärztl. Leistung.**

b) nach 89er Taxe = pro Konsultation 1 Mk., pro erster Besuch 2 Mk. und pro zweiter und folgender Besuch je 1 Mk.

			Pauschalbetrag
806 778 Konsultationen	à 1 Mk.	u. betr.	806 778.— Mk.
130 000 **erste** Besuche (etwa 1/3)*	à 2 „	„ „	260 000.— „
254 307 **zweite u. folg. Bes.**	à 1 „	„ „	254 307.— „
10 795 Operationen (bei 10 000 Mk. Zuschlag)			31 621.80 „
Sa. 1 201 880 ärztliche Leistungen			Sa. 1 352 706.80 Mk.

mithin **1 Mk. 13 Pfg. pro ärztliche Leistung.**

Der Mehrbetrag beläuft sich also gegen die 1872er Taxe: auf 341 694.50 Mk. = 25,26 Proz.

Nach Hinzurechnung der Beträge für Geburtshilfe, Augenoperationen, Wegegebühren und Porto . = 32,6 Prozent.

Während nun also die Kasse „freiwillig" mit diesen zirka **140000** Mk. eine Erhöhung des ärztlichen Honorars um zirka **22 Prozent** anbot, verlangten diese, wie sie später in eignen Artikeln zugegeben haben, eine Erhöhung des Honorars um zirka **78 Prozent**, gleich rund **390000 Mk. mehr**, eine Summe, welche die Kasse unter keiner Bedingung allein für die Aerzte mehr aufbringen kann.

Was bezüglich der zweiten Forderung der Aerzte: „Freie Arztwahl" anzuführen ist, ist weiter unten gesagt.

Die weitere Entwicklung des Konflikts.

Es kam nun der 8. Dezember, für welchen eine Aussprache mit der ärztlichen Vertrauens-Kommission seitens einer Kommission des Kassenvorstandes erbeten worden war. In entgegenkommendster Weise wurden zu dieser Besprechung seitens des Kassenvorstandes auf Wunsch der Aerzte auch die Herren Dr. Dippe und Dr. Hartmann, — jedoch ausdrücklich nur als Kassenärzte, nicht in sonstigen Eigenschaften — zugelassen.

In dieser Sitzung wurden denn die Forderungen der Herren Aerzte eingehend durchgesprochen, und ihnen seitens der Vertreter des Vorstandes an der Hand reichlichen Materials die Unmöglichkeit der Erfüllung ihrer Wünsche dargelegt. Die Herren Aerzte waren sichtlich selbst erstaunt über die Höhe der Summe, die sie mit ihren 4 bez. 12 Mk. pro Mitglied verlangten, und auf Befragen, wie sie zu so enormen Forderungen kämen, hatten sie die schlichte Antwort: „der Vorstand der Kasse wünsche ja selbst, mit der jetzt geplanten Honorarerhöhung die Kassenärzte „**dauernd**" zu befriedigen. Da die Herren Aerzte meinten, von ihren Forderungen kaum zurücktreten zu können, wurden sie vom Vorstande gebeten, an der Hand des beschafften und ihnen noch weiter zuzustellenden Berechnungsmaterials die Undurchführbarkeit ihrer Wünsche zu prüfen, — während die Herren Aerzte ihrerseits am Schlusse der Verhandlungen dem Kassenvorstande einen „Vertrags-Entwurf" zur Prüfung übergaben. Derselbe lautete:

Vertrag.

Zwischen der Ortskrankenkasse für Leipzig und Umgegend, vertreten durch . . . .
und den ärztlichen Bezirksvereinen Leipzig-Stadt und Leipzig-Land, vertreten durch ihre Vorsitzenden, wird heute folgender Vertrag abgeschlossen:

§ 1.

Die Ortskrankenkasse verpflichtet sich, ihren Mitgliedern in Leipzig und Umgegend bei Erkrankungsfällen die Wahl unter sämtlichen Mitgliedern der ärztlichen Bezirksvereine Leipzig-Stadt und Leipzig-Land, die sich zur Uebernahme der kassenärztlichen Tätigkeit unter den in diesem Vertrage festgelegten Bedingungen bereit erklären, freizustellen.

§ 2.

Die Ortskrankenkasse verpflichtet sich, die Namen dieser Aerzte ihren Mitgliedern in geeigneter Weise bekannt zu geben **und die Mitglieder anzuweisen, einen der ihnen zunächst wohnenden Aerzte zu Rate zu ziehen und dessen Weisungen streng zu befolgen.**

§ 3.

Als Honorar verpflichtet sich die Ortskrankenkasse bis zum 31. Dezember 1906 pro Kopf und Jahr 4 Mk. für das ledige und 12 Mk. für das verheiratete Mitglied zu gewähren; außerdem alle ärztlichen Leistungen, welche in der Taxe von 1889 mindestens mit 3 Mk. berechnet sind, nach den Mindestsätzen der Taxe zu bezahlen, und für Nachtkonsultationen und Nachtbesuche (9 Uhr abends bis 7 Uhr morgens) das doppelte des einfachen Satzes dieser Taxe und zwar prozentual aus der Pauschalsumme unter Zuzahlung des Restbetrags. — Vom 1. Januar 1907 an wird das Pauschale jährlich pro Kopf um —.30 Mk. erhöht, bis 90 Prozent der Taxe von 1889 erreicht sind. — Die Ausstellung der Krankenscheine und alle von der Kasse verlangten Auskünfte werden nicht besonders honoriert. — Die Abrechnung erfolgt ¼jährlich unter Zugrundelegung der Mitgliederzahl des letzten Tages des 1. Monats im betr. Quartal, und zwar für das erste Quartal am 31. Januar, zweite Quartal am 30. April, dritte Quartal am 31. Juli, vierte Quartal am 31. Oktober jeden Jahres. — Uebersteigt die Gesamtsumme der von den einzelnen Aerzten aufgestellten Rechnungen die nach dem Vorstehenden zu zahlende Pauschalsumme, so findet eine verhältnismäßige Kürzung der Forderungen der Aerzte statt um den Mehrbetrag und dementsprechende prozentuale Bezahlung

§ 4.

Die Ortskrankenkasse verpflichtet sich, die ärztlichen Rechnungen bis zum Ablaufe des zweiten Quartalmonats zu prüfen und zu begleichen.

§ 5.

Die Vorsitzenden der ärztlichen Bezirksvereine verpflichten sich, vor Beginn jedes Quartals der Ortskrankenkasse die Namen derjenigen Aerzte mitzuteilen, die sich bereit erklärt haben, für die Kasse tätig zu sein.

§ 6.

Die Vorsitzenden der ärztlichen Bezirksvereine haben ihre zur Tätigkeit für die Ortskrankenkasse bereiten Mitglieder unterschriftlich auf die im Einvernehmen mit der Ortskrankenkasse vereinbarte Dienstanweisung (Anlage A) zu verpflichten und neu eintretende Kassenärzte über ihre Obliegenheiten zu belehren. — Die Dienstanweisung ist von jedem für die Ortskrankenkasse tätigen Aerzte in 2 Exemplaren zu unterzeichnen, von denen je eines der Kassenvorstand und der betr. Bezirksverein zu erhalten hat.

§ 7.

Die ärztlichen Bezirksvereine verpflichten sich, der Ortskrankenkasse eine von der Gesamtheit der Kassenärzte nach einer zu vereinbarenden Wahlordnung gewählte Vertrauenskommission zur Verfügung zu stellen. Die Rechte und Pflichten dieser Vertrauenskommission (Anlage B) werden von den vertragschließenden Parteien in besonderer Vereinbarung festgelegt.

§ 8.

Zur Schlichtung von Meinungsverschiedenheiten zwischen den vertragschließenden Parteien wird eine Einigungskommission errichtet, die aus je drei Mitgliedern des Kassenvorstandes und der Vertrauenskommission besteht und deren Vorsitz von Fall zu Fall wechselt. Kommt diese Kommission zu keinem Ergebnis, so findet eine neue Verhandlung unter Vorsitz eines stimmberechtigten Unparteiischen, der Richter sein muß, statt.

§ 9.

Dieser Vertrag ist bis 31. Dezember 1906 unkündbar und läuft dann stillschweigend weiter, falls nicht eine der beiden Parteien mit Einhaltung einer einvierteljährlichen Frist kündigt. — Aenderungen der Anlagen A und B können bei beiderseitiger Zustimmung jederzeit getroffen werden.

* Durch Auszählen der Liquidation des Herrn Dr. H. . . . . . . ist festgestellt worden, daß ungefähr **ein Drittel** der Besuche als **erste Besuche** zu berechnen sind.

Anlage B.

Rechte und Pflichten der Vertrauens-Kommission.

Die Vertrauenskommission wird alljährlich von der Gesamtheit der Kassenärzte aus der Zahl der in der Stadt und Amtshauptmannschaft Leipzig tätigen Kassenärzte gewählt. Sie besteht aus 8 Mitgliedern und 4 Stellvertretern. Bei der Wahl sind die Mitglieder und die Stellvertreter als solche zu bezeichnen. Als gewählt gelten die 8 bezw. die 4 Kassenärzte, welche die meisten Stimmen erhalten haben; bei Stimmengleichheit entscheidet das Los. — Die Vertrauenskommission ist befugt, zur Deckung ihrer Unkosten aus dem Pauschale bis zu 0,2 Prozent zu entnehmen. Sie wählt aus ihren Mitgliedern einen Vorsitzenden, dessen Stellvertreter, der zugleich die Kasse verwaltet, und einen Schriftführer. Sie ist beschlußfähig, wenn sechs Mitglieder oder Stellvertreter anwesend sind. Ihre Beschlüsse werden durch die Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefaßt. Im übrigen gibt sich die Vertrauenskommission ihre Geschäftsordnung selber. Zur Anfertigung schriftlicher Arbeiten wird der Vertrauenskommission das nötige Personal von der Ortskrankenkasse zur Verfügung gestellt. — Die Vertrauenskommission ist verpflichtet:

a) alle kassenärztlichen Rechnungen nach ihrer kalkulatorischen Prüfung durch die Ortskrankenkasse daraufhin durchzusehen, ob eine ungerechtfertigte Ueberteuerung in der Behandlung vorliegt;

b) in gleicher Weise die ärztlichen Verordnungen von Arzneien und Heilmitteln zu überwachen. (Geheimmittel, Tax- und Gefäßgrenzen, Nichtwiederverwendung von Gefäßen, Verschwendung von Heil- und Stärkungsmitteln);

c) die Zahl der Erwerbsunfähigen und die Dauer der Erwerbsunfähigkeit bei jedem Kassenarzt fortlaufend zu kontrollieren und von dem Ergebnis dieser Kontrolle allen Kassenärzten vierteljährlich Mitteilung zu machen;

d) bei erheblichen Verstößen gegen a) bis c) folgende Maßnahmen zu treffen: 1. Belehrung; 2. Verwarnung; 3. zeitweiligen Ausschluß vom kassenärztlichen Dienst für die Dauer von 1 bis 12 Monaten; 4. dauernden Ausschluß. Zeitweiliger Ausschluß kann nur nach zweimaliger erfolgloser Verwarnung, dauernder nur nach zweimaligen, erfolglosem zeitweiligen Ausschluß verfügt werden; über den dauernden Ausschluß entscheidet die Einigungskommission;

e) von jeder Verwarnung und zeitweiligen Ausschluß dem Vorstand der Ortskrankenkasse und dem Vorsitzenden des zuständigen Bezirksvereins binnen 8 Tagen Mitteilung zu machen;

f) zu hohe ärztliche Rechnungen zu kürzen und ungerechtfertigte Mehrkosten bei der Verordnung von Arznei und Heilmitteln zugunsten der Ortskrankenkasse an der Rechnung des schuldigen Arztes abzuziehen.

Die Ortskrankenkasse verpflichtet sich, Rundschreiben, die sie an die Kassenärzte zu erlassen beabsichtigt, vor der Absendung der Vertrauenskommission zur Begutachtung vorzulegen; sie verpflichtet sich ferner, alle Beschwerden von Kassenmitgliedern über Aerzte, und Beschwerden von Kassenärzten über die Kasse, und Beschwerden der Kasse über Kassenärzte der Vertrauenskommission zur Begutachtung vorzulegen. Bei Meinungsverschiedenheiten entscheidet die Einigungskommission. Beschwerden von Kassenärzten über Kassenmitglieder sind zunächst bei der Kasse anzubringen, die, wenn sie ihnen nicht ohne weiteres stattgibt, das Gutachten der Vertrauenskommission heranzuziehen hat.

Was würde dieser Vertrag bedeuten?

Nach diesem Vertrage soll die Kasse also nicht mehr Verträge mit **jedem einzelnen Arzte** abschließen, sondern nur **einen mit dem ärztlichen Bezirksverein Leipzig-Stadt** und einen gleichen mit dem von Leipzig-Land.

Außerdem aber steigen die Honorar-Mehrforderungen **ins Unendliche und Unmögliche**, wie nachstehende Tabelle zur Evidenz ergibt.

Nach dem neuen Aerztevertrag würde das Arzthonorar, wenn man einmal das im Jahre 1902 liquidierte Pauschalhonorar und die Zahl von 140000 Mitgliedern zugrunde legt, künftig betragen:

1852000 Mk. liquidiertes Pauschalhonorar nach 89er Taxe

ab 1904 bis 1906:
bei 4.— Mk. und
12.— „ Pauschale } 1120000 Mk. Pauschale, so daß **82,8** Proz. entfallen.

An Gesamthonorar demnach von **1904 bis 1906** jährlich ungefähr zu zahlen:

1 120 000	Mk.	Pauschalbetrag
120 000	„	außerhalb des Pauschale
200 000	„	an Nichtkassenärzte
in Sa.: 1 440 000	Mk.	

1852000 Mk. liquidiertes Pauschalhonorar nach 89er Taxe

ab 1907:
bei 4.30 Mk. und
12.30 „ Pauschale } 1162000 Mk. Pauschale, so daß **85,9** Proz. entfallen.

An Gesamthonorar demnach **1907** zu zahlen:

1 162 000	Mk.	Pauschalbetrag
120 000	„	außerhalb des Pauschale
200 000	„	an Nichtkassenärzte
in Sa.: 1 482 000	Mk.	

1852000 Mk. liquidiertes Pauschalhonorar nach 89er Taxe

ab 1908:
bei 4.60 Mk. und
12.60 „ Pauschale } 1204000 Mk. Pauschale, so daß **89,1** Proz. entfallen.

An Gesamthonorar demnach **1908** zu zahlen:

1 204 000	Mk.	Pauschalbetrag
120 000	„	außerhalb des Pauschale
200 000	„	an Nichtkassenärzte
in Sa.: 1 524 000	Mk.	

1852000 Mk. liquidiertes Pauschalhonorar nach 89er Taxe

ab 1909:
bei 4.90 Mk. und
12.90 „ Pauschale } 1246000 Mk. Pauschale, so daß **92,2** Proz. entfallen.

An Gesamthonorar demnach **1909** zu zahlen:

1 246 000	Mk.	Pauschalbetrag
120 000	„	außerhalb des Pauschale
200 000	„	an Nichtkassenärzte
in Sa.: 1 566 000	Mk.	

Diesen übertriebenen und unerfüllbaren Forderungen gegenüber durfte wohl mit Recht der Kassenvorstand gespannt sein, **„welche" Schutzmaßregeln für die Kasse gegen zu teuer arbeitende Aerzte in diesem Vertragsentwurfe vorgesehen sind?**

Diese sind aus Anlage B des Entwurfes ersichtlich und tatsächlich geringer und noch ungenügender, als die, die zurzeit bestehen, zumal da die Vertrauenskommission schon seit 18 Jahren stets bei bloßen Versprechungen geblieben und nicht mit der nötigen Energie gegen die zu teuren Aerzte vorgegangen ist. Nach den neuesten Vorschlägen würde tatsächlich die Kasse einen solchen zu teuren Arzt nur nach dem Ermessen der Vertrauenskommission und auch dann erst in Jahren, d. h. „nie" los werden — oder auf deutsch: die Aerzte können für die Kasse arbeiten und ihr **kündigen wie sie wollen** — während die **Kasse „jeden" Arzt zulassen muß und ihm nie kündigen kann.**

Wozu dann überhaupt noch einen Kassenvorstand?

Keine Notlage, sondern Herrschsucht!

In der erwähnten Sitzung haben die Aerzte auf direktes Befragen erklärt, **daß sie nicht aus „Notlage" ihre Forderungen stellen, sondern daß sie „aus Prinzip" auf ihrer Erfüllung bestehen, und damit in Leipzig hervorgetreten sind, weil sie davon ausgehen, daß der Sieg der Aerzte in Leipzig für ganz Deutschland entscheidend sein werde. Dabei haben sie zugegeben, daß der Vorstand und die Verwaltung der „Leipziger Kasse" nie Anlaß zu Klagen über unhöfliche Behandlung der Herren Aerzte oder rücksichtsloses Vorgehen gegen dieselben gegeben haben. — Und trotzdem diese Forderungen! dieses Auftreten! und die Ausrufe: „die Aerzte müssen frei werden von der Herrschaft, der Willkür, der Allgewalt des Kassenvorstandes!!"**

Die Kündigung der Kassenärzte!

Die nächste Besprechung erfolgte am 16. Dezember. Zu dieser erschienen der gesamte Vorstand der Kasse und dieselben 10 Aerzte.

Sie verlief resultatlos, denn die Herren Aerzte gingen in keiner Weise von ihren Forderungen ab, wennschon sie auch zugaben, daß sie über die „Bezahlung“ mit sich reden lassen würden, die „Freie Arztwahl“ müsse aber unbedingt genehmigt werden.

Mit dem vom Vorstand gebotenen Betrag von 140 000 Mk. waren sie indessen keineswegs zufrieden.

So erhielt denn die Kasse am 31. Dezember die Kündigung von 231 Kassenärzten, während 35, die auch aus dem Pauschale bezahlt werden, nicht kündigten.

Damit waren dem Kassenvorstande weitere Verhandlungen unmöglich gemacht, zumal auch ein Eingreifen des „Rates der Stadt Leipzig“, der die Herren Dr. Dippe, Streffer und Hartmann am 22. Dezember zu einer Besprechung eingeladen hatte, ohne Ergebnis geblieben war.

Das „Schutz- und Trutzbündnis“
eine planmäßige Vorbereitung des Aerztestreiks.

Die Kasse wartete nun mit irgend welchen Maßnahmen bis zum 11. Januar, hoffend, die Herren Aerzte würden irgend etwas hören lassen. Die letzteren hatten jedoch bereits **vor** den Verhandlungen mit der Kasse ein Schutz- und Trutzbündnis wörtlich folgenden Inhalts geschlossen:

In der vereinigten Sitzung des Standesausschusses von Leipzig-Stadt und der wirtschaftlichen Kommission von Leipzig-Land am 2. November 1903, an der auch die Unterzeichneten teilgenommen haben, ist festgestellt worden, daß von den aus beiden Vereinen für kassenärztliche Tätigkeit in Frage kommenden 347 Herren 334 = rund 96 Prozent die Vereinbarungen unterzeichnet haben. (Nachträglich sind noch einige Unterschriften eingegangen, so daß es jetzt über 97 Prozent sind.) Die nicht Kassenpraxis treibenden Herren, besonders auch die Mitglieder der medizinischen Fakultät, haben, soweit sie aufgefordert sind, ohne Ausnahme unterschrieben.

Das Schutz- und Trutzbündnis tritt also hiermit in Kraft! Die Unterzeichner der Vereinbarungen sind an deren Bestimmungen unbedingt gebunden. Sie dürfen von nun an keinerlei mündliche oder schriftliche Verträge, Abmachungen usw., die unter § 1 fallen, selbständig abschließen. Sie können, falls Ihnen das angenehmer erscheint, die Vorverhandlungen selbst führen und den Vertragsentwurf vor der Vollziehung einem der Unterzeichneten vorlegen; sie können aber auch die ganzen Verhandlungen, das Aufsetzen des Vertrags den Unterzeichneten überweisen. Ist jemand im Zweifel darüber, ob eine Abmachung, die er treffen will, ob die Uebernahme einer Stellung oder ähnliches unter § 1 der Vereinbarungen gehört oder nicht, so soll er die Sache mit einem der Unterzeichneten besprechen. Gegen unsre Entscheidung steht jedem der Herren die Berufung an die höhere Instanz frei: § 4 der Vereinbarung. Vorsitzende der beiden Ausschüsse sind zurzeit die Herren Dr. Bach, Tauchaer Straße 10 und Dr. Ziegner in Mockau.

Die durch die Standesordnung vorgeschriebene Vorlegung gewisser Verträge vor die Bezirksvereine, die an sich mit der neuen, durch das Schutz- und Trutzbündnis bedingten Prüfung aller Verträge nichts zu tun hat, wird von uns in jedem in Frage kommenden Falle ohne weiteres besorgt werden.

Zu jeder Auskunft sind wir gern bereit. Die Hauptsache ist, daß jeder die Vereinbarungen auf das genaueste kennt (Exemplare sind von Dr. Dippe jederzeit zu erhalten) und auf das peinlichste einhält, nur dann kann die glücklich gewonnene Waffe uns etwas nützen.

*

Wir teilen den Herren ferner mit, daß ein Preß- und Agitationsausschuß gewählt worden ist, dem angehören von Leipzig-Stadt die Herren Dippe, L. Hahn, Korman, Langerhans, Vollert; von Leipzig-Land die Herren Göhler, Hirschfeld und Köhler. Diese Herren, die unsre Sache, namentlich auch unser Vorgehen gegen die Ortskrankenkasse, in der Oeffentlichkeit führen und fördern sollen, werden jedem Kollegen für etwaige Unterstützung, Anregung usw. dankbar sein und hoffen auf rege freiwillige Mitarbeiterschaft. Sie müssen aber von allem frühzeitig unterrichtet werden. Beide Vereine haben beschlossen, daß niemand etwas veröffentlichen soll, was nicht vorher diesem Preßausschuß (zu Händen des Dr. Dippe) vorgelegen hat.

*

Endlich teilen wir Ihnen mit, daß die Bezirksvereine den Aerzten der Ortskrankenkasse folgende Herren zur bevorstehenden Neuwahl für die Vertrauenskommission empfehlen:

Als ordentliche Mitglieder.

Kind. Korman. Mackenthun. Streffer. Sämtlich in Leipzig. Hartmann-Connewitz. Mejer-Volkmarsdorf. Rosenberg-Connewitz. Ziegner-Mockau.

Als Stellvertreter:

Abel, Buchbinder in Leipzig. Leupold-Eutritzsch. Meischner-Volkmarsdorf.

Wir bitten dringend, die Herren möchten sich an der Wahl beteiligen und die genannten Herren wählen.

H. Dippe. M. Goetz.

Hiernach war außer Zweifel, daß die Aerzte sich von vornherein auf einen hartnäckigen Kampf vorbereitet hatten.

Die Abwehr des feindlichen Angriffs.

So sah sich die Kasse schließlich zu dem **Beschlusse** gezwungen: vom **1. April 1904** ab eine **bestimmte Anzahl Distriktsärzte anzustellen, und diese von auswärts heranzuziehen.**

Zu diesem Zwecke wendete sich die Kasse an eine größere Anzahl deutscher Aerzte durch folgenden Brief:

Leipzig, den 11. Januar 1904.

Sehr geehrter Herr Doktor!

Wie Ihnen nicht unbekannt geblieben sein wird, hat die Mehrzahl der hiesigen Kassenärzte ihre Verträge für den 31. März l. J. gekündigt und zwar weil der ergebenst unterzeichnete Kassenvorstand nach pflichtmäßigem Ermessen sich nicht in der Lage befindet, der Forderung der freien Arztwahl zuzustimmen und weil er über sein den Kassenärzten freiwillig gemachtes Angebot, das Arzthonorar um zweiundzwanzig Prozent zu erhöhen, nicht hinauszugehen vermag.

Der ergebenst unterzeichnete Kassenvorstand sieht sich deshalb nach Lage der Dinge, und zwar unter dem Schutze der Behörden, veranlaßt, zu dem System der festbesoldeten Kassenärzte überzugehen und zu diesem Zwecke mit andern Herren Aerzten in Verbindung zu treten.

Vorbehältlich endgültiger Festsetzung sind folgende Bedingungen in Aussicht genommen:

1. Das garantierte vertragsmäßige Mindesteinkommen beträgt 6000 Mk. pro Jahr; der Vertrag wird auf eine beiderseits zu vereinbarende Reihe von Jahren abgeschlossen.
2. Die Zuweisung des betreffenden Platzes der Niederlassung bleibt vorbehalten, doch werden etwaige Wünsche nach Möglichkeit berücksichtigt.
3. Umzugskosten werden zu einem Teile vergütet.
4. Die Ausübung der Privatpraxis ist gestattet.

Die unterzeichnete Kasse zählt gegenwärtig 133 000 Mitglieder und hat die Familienversicherung seit dem Jahre 1884 eingeführt.

Sollten Sie, geehrter Herr Doktor, auf eine solche Kassenarztstelle reflektieren, so wollen Sie sich freundlichst recht bald mit uns in Verbindung setzen.

Diskrete Behandlung dieser Angelegenheit wird gern zugesichert.

Hochachtungsvoll

Der Vorstand der Ortskrankenkasse für Leipzig u. Umgegend.
Dr. Willmar Schwabe, Vorsitzender.

Neben einer Unmenge der unhöflichsten Antworten, die zum Teil Anlaß zu Privatklagen geben werden, erboten sich eine große Anzahl Aerzte nach Leipzig zu verziehen.

Der Kassenvorstand konnte und durfte nicht anders handeln!

Wirft man nun die Frage auf, ob die Leipziger Ortskrankenkasse, um so weitgehenden Differenzen mit ihren Aerzten aus dem Wege zu gehen, wirklich nicht mehr bezahlen kann, so muß diese Frage mit **„nein“** beantwortet werden.

Wo kommt es wohl vor, daß eine Honorarerhöhung um 22 Proz. freiwillig geboten wird? Und selbst wenn dieses „freiwillig“ fallen gelassen würde, wenn man sagen würde, daß es unter dem Drucke früherer, noch nicht erfüllter Zu-

sagen, oder in Vorahnung zu erwartender Mehrforderungen (angesichts des Kölner Aerztetages) geschehen sei, so bleiben diese 22 Proz. in Summa von ca. 140 000 Mk. immer eine Achtung abfordernde Zulage, mit der sich die Herren Aerzte mindestens zurzeit hätten begnügen können, in der Hoffnung, daß der Vorstand, wie am 8. Dezember 1903 in Aussicht gestellt, zu einer weiteren Erhöhung schreiten werde, wenn der Kassenabschluß des Jahres 1904 eine Vermehrung der Einnahmen ergab, die eine Erhöhung der ärztlichen Honorare als zulässig erscheinen läßt, ohne daß die Kasse an der Rücklegung der gesetzlichen 10 Proz. behindert ist. **An der Erfüllung des Reservefonds muß die Kasse nach den ihr von der Aufsichtsbehörde gegebenen Weisungen unbedingt festhalten.** Auch eine dahingehende Bitte am 8. Dezember, doch nun dem Vorstand zur Erprobung des Einflusses der Beitragserhöhung erst einmal ein Jahr Zeit zu lassen, und sich so lange mit der Zulage der 140 000 Mk. zu begnügen, wurde von den Herren Aerzten abgelehnt.

Nur durch die Erhöhung der Beiträge von 3 Proz. auf 3½ Proz. der Löhne werden der Kasse die Einnahmen, die ihr diese Zulage von 140 000 Mk. ermöglichen, gesichert; und wie schwer es überhaupt war, in zwei Generalversammlungen die Erhöhung um ½ Proz. durchzusetzen, ist durch die Lokalpresse und die vielen hierüber geschriebenen Artikel zur Genüge bekannt, als daß hierüber nur noch ein Wort gesagt oder geschrieben zu werden brauchte.

Ausdrücklich sei jedoch auch an dieser Stelle betont, daß sowohl die Herren Vertreter der Arbeitgeber wie der Arbeitnehmer (der Versicherten) — also alle Generalversammlungsvertreter — einstimmig, in den einzelnen Vorberatungen, wie in beiden Generalversammlungen ausdrücklich erklärt und verlangt haben, daß auch bei schließlicher Annahme der Erhöhung der Beiträge von 3 auf 3½ Proz. den Herren Aerzten keinesfalls mehr als die angebotene Erhöhung bewilligt werden dürfe.

Dieser Beschluß ist doch für den Vorstand bindend, und deckt nicht nur ein für allemal das Verhalten desselben gegenüber weitergehenden Forderungen der Herren Aerzte, sondern müßte auch für diese selbst aufklärend über das Unberechtigte ihrer darüber hinausgehenden Wünsche sein.

Eine aus allen Bevölkerungsschichten zusammengesetzte vielköpfige Versammlung würde doch niemals einstimmig zur Verwerfung sachlich berechtigter Forderungen der Kassenärzte gelangen können, mit denen zweifellos eine ganze Anzahl der Teilnehmer verwandtschaftliche oder freundschaftliche Beziehungen unterhält.

Alle diese Erwägungen sind den Herren Aerzten bei den Verhandlungen vergeblich nahegelegt worden. Sie blieben bei ihrer Meinung und bei ihren Forderungen und der Herr Vorsitzende des ärztlichen Bezirksvereins Leipzig-Stadt hat sogar vor kurzem öffentlich die Behauptung aufgestellt, es lasse sich mit Leichtigkeit ausrechnen, daß die Kasse das Verlangte gewähren könne, ohne ihre Einnahmen weiter zu erhöhen oder ihre Leistungen irgendwie einschränken zu müssen.

Wir möchten die Berechnung einmal sehen! Solange sie uns nicht vorliegt, müssen wir es für unmöglich erklären, die Forderungen der Aerzte ohne Beeinträchtigung der Kassenleistungen zu erfüllen.

Die „freie Arztwahl".

Was nun die freie Arztwahl betrifft, so muß zunächst vorausgeschickt werden, daß gerade in Leipzig ein Kampf um die „freie Arztwahl" so überflüssig wie möglich ist, denn die Herren Aerzte haben in den Verhandlungen mit ihnen am 8. Dezember 1903 ausdrücklich zugegeben, daß die beschränkte freie Arztwahl, die wir zurzeit und seit Jahren gerade in Leipzig haben, schon so gut wie alle Wünsche der Herren Aerzte erfüllt, nur soll die Zulassung zur Kassenpraxis nicht ausschließlich von der Willkür (!) des Kassenvorstandes abhängen, da angeblich infolgedessen manche Aerzte zu lange auf Zulassung warten müßten. Das ist nicht zutreffend; wie der Vorstand bereits am 22. Januar 1904 öffentlich erklärt hat, ist die Anstellung der Kassenärzte jederzeit ausschließlich nach dem Bedürfnis und nach rein sachlichen Grundsätzen erfolgt. Dem freilich kann der Vorstand nicht zustimmen, daß die Zulassung zur Kassenpraxis künftig von den Vorsitzenden der ärztlichen Bezirksvereine ausgesprochen werden soll!

Daß diese keine gerechtere als die jetzige Zulassungsform werden würde, — selbst bei Weglassung der sogar auf dem Kölner Aerztetage verlangten und beschlossenen Karenzzeit, die die notleidendsten der Aerzte, die jüngsten, eben von der Universität kommenden und mittellosesten doch auch herzlos von dieser Vergünstigung und Existenzmöglichkeit ausschließt, — läßt sich mit Leichtigkeit an mehr als einem Beispiele beweisen. Zunächst ist gar keine Garantie vorhanden dafür, daß die Vorstände der ärztlichen Bezirksvereine einfach ihnen mißliebige Kollegen (Vertreter besonderer Heilmethoden oder Anhänger bestimmter politischer Richtungen ꝛc.) bei den Kassenvorständen nicht zur Tätigkeit für die Kassen anmelden ꝛc.

Außerdem ist die „freie Arztwahl" doch vom Gesichtspunkte der Versicherten aus zu betrachten, die, um die Schlagworte der Herren Aerzte zu benützen, die „Aerzte ihres Vertrauens" sollen wählen können!

Nun behaupte doch niemand, daß die Mitglieder der Leipziger Kasse bei der derzeitigen „beschränkten freien Arztwahl", die ihnen ca. 280 Aerzte, darunter viele Spezialärzte, als Autoritäten bekannte Professoren usw. zur Verfügung und freien Auswahl stellt, nicht in der Lage seien, einen Arzt „ihres Vertrauens" zu wählen!

Demgegenüber muß man aber lesen und staunen, was die Herren, die die „vollständige freie Arztwahl" nach ihren eigenen Vorschlägen eingeführt wissen wollen, in dem von ihnen dem Vorstande übergebenen Vertragsentwurfe in § 2 sagen und den Mitgliedern zur Bedingung gemacht haben wollen. Da heißt es wörtlich:

„Die Ortskrankenkasse verpflichtet sich, die Namen der Aerzte ihren Mitgliedern in geeigneter Weise bekannt zu geben und die Mitglieder anzuweisen, einen der ihnen zunächst wohnenden Aerzte zu Rate zu ziehen und dessen Weisungen streng zu befolgen."

Und dies soll „freie Arztwahl" sein?

Zur weiteren Beleuchtung der „Forderung der freien Arztwahl" sind in Anlage A Ausführungen aus Aerztekreisen selbst, von angesehenen und erfahrenen, ruhig denkenden Aerzten, ja sogar von Leipziger Aerzten, die jetzt mit an der Spitze der Bewegung stehen, wiedergegeben.

Auf Grund der angeführten Tatsachen und dieses erdrückenden Materials, die alle gegen die Einführung der „freien Arztwahl", wie sie die Leipziger Herren Aerzte wünschen, sprechen, mußte der Kassenvorstand bei der Ablehnung auch dieser Forderung, lediglich im Interesse der Mitglieder, bleiben.

Er mußte es aber auch bleiben im Interesse der „Finanzen der Kasse." Bei Einführung der „freien Arztwahl" würde in Jahr und Tag die Zahl der hiesigen Aerzte sich gewiß verdoppeln! Alle möchten sie möglichst viel zu tun haben; demzufolge werden sie vielfach zu entgegenkommend sein: zu viel Arznei verschreiben und zu viel „erwerbsunfähig" schreiben! Beides kostet der Kasse mehr als sie aushalten kann und sie wird ruiniert! Zu solchen Versuchen kann sich die größte deutsche Kasse nicht hergeben! Die Ausführungen in Anlage B beweisen, wie die freie Arztwahl in andern Kassen gewirkt hat.

Und wenn in verschiedenen anderen Städten in jüngster Zeit die Aerzte die Einführung der freien Arztwahl durch-

gesetzt haben, so ist es seitens der Kassen aus Furcht vor dem Streite geschehen, ohne die Folgen zu übersehen; — die Zukunft wird lehren, wie lange sie es aushalten oder nicht —. In kleinen Städten, in denen überhaupt nur wenige Aerzte in Frage kommen, deren Tätigkeit und Tüchtigkeit im Sinne der Kasseninteressen sich leicht übersehen lassen, mag die freie Arztwahl durchführbar sein, und da mag sie auch eingeführt werden; in großen Städten ist sie unmöglich, denn die Aerzte sind da nicht so leicht zu kontrollieren, und die Bedingungen, unter denen die Aerzte, welche die Kasse schädigen, nach dem von den Aerzten übergebenen Vertragsentwurfe ausgeschalten werden können, sind für die Kasse so ungünstige, — wie an früherer Stelle schon ausgeführt wurde, — daß die Kasse ihre Zahlungen einstellen muß, oder doch wenigstens nach diesem System nicht weiter arbeiten kann, ehe nur ein einziger derer, die diese Verschiebung der Finanzverhältnisse der Kasse aus günstigen in ungünstige verschulden, hat beseitigt werden können.

Seit Bestehen der Kasse haben die Vertreter der Herren Kassenärzte der Kasse Schutz vor den die Kasse schädigenden und zum Nachteile ihrer Kollegen, wie der Kasse selbst, diese ausnützenden Aerzte zugesagt, aber bei den „Zusagen" ist es geblieben! Daher fehlt dem Vorstande der Kasse der Glaube, daß es durch die in dem neuen Vertragsentwurfe aufgestellten und zugesagten Schutzmaßregeln nur um ein Haar anders wird; es ist vielmehr schon einmal ausgeführt, daß die neuen Maßregeln noch viel weniger Garantie bieten, als die bisherigen, die unter Mitwirkung der Königlichen Kreishauptmannschaft aufgestellt worden sind und uns keinen Nutzen gebracht haben. Es war daher wohl die Anregung des Vorstandes in den Verhandlungen, am 16. Dezember, einmal erst probeweise nach diesen neuen Vorschlägen ein Jahr zu arbeiten, nicht unangebracht. Bewährten sich die Schutzmaßregeln im Interesse der Kasse, so solle dann der Frage der Einführung der freien Arztwahl wieder näher getreten, bis dahin aber das jetzige System der „beschränkten freien Arztwahl" beibehalten werden. Auch darauf gingen jedoch die Vertreter der Herren Aerzte nicht ein, und die Verhandlungen wurden „seitens der Herren Aerzte", laut Protokoll, nicht seitens des Kassenvorstandes „abgebrochen". Von einem „schroffen" Ablehnen der Forderungen der Herren Aerzte, wie diese dann bedauerlicherweise in den Zeitungen geschrieben haben, „seitens des Kassenvorstandes" kann daher keine Rede sein!

Nach dem Abbruch der Verhandlungen.

Da die Aerzte die Verhandlungen abbrachen und ihre Kündigungen einreichten, so kann nun auch seitens der Kasse den Aerzten nicht wieder näher gekommen werden. Diese hat vielmehr zu sehen, auf welche andere Weise sie die Versicherten, speziell die Erkrankten unter diesen, mit ausreichender und guter ärztlicher Hilfe nach dem 1. April 1904 am besten versorgt. Dies soll zunächst auf dem Wege der Anstellung einer ausreichenden Zahl tüchtiger Distriktsärzte erreicht werden. Die Kasse ist auf dem besten Wege, diese genügende Zahl tüchtiger Herren zu finden, und hofft, auch über die schwierige Uebergangszeit hinweg zu kommen. Die Kasse ist den Herren Aerzten entgegengekommen, so weit entgegengekommen, als sie nach Lage der Verhältnisse glaubt, es zu können! Wenn es trotzdem nicht gelungen ist, zu einer Einigung zu gelangen, so muß sie die Verantwortung für die Folgen den Herren überlassen, die ihre übertriebenen Forderungen unter allen Umständen aufrecht erhalten zu wollen erklärt haben!

Aerztliche Beratungsanstalten

ist der Titel eines Aufsatzes im Leipziger Tageblatt (vom 26. Februar d. J., Abendnummer), in dem Herr Dr. K. die Nachteile des „elendesten aller Arztsysteme", das der Vorstand der Leipziger Ortskrankenkasse vom 1. April ab einzuführen gedenkt, in außerordentlich lebhaften Farben schildert. Man darf wohl das Vertrauen zu dem Kassenvorstand hegen, daß er, der doch in seiner Mehrheit selbst aus Kassenmitgliedern besteht, nicht aus Geiz und Starrköpfigkeit das Gute opfert, um es durch Schlechteres zu ersetzen. Den Vorteil werden die Kassenmitglieder künftig auf alle Fälle haben, daß sie nirgends mehr als Patienten zweiter Klasse hinter besser situierten Privatkranken zurückgesetzt werden und mit der Zeit fürlieb nehmen müssen, die dem beschäftigten Kassenarzte nach Erledigung seiner Privatpraxis übrig bleibt. Die Beratungsanstalten sind nur für die Kassenkranken da und die Distriktsärzte haben ihnen gleichfalls in erster Linie ihre Fürsorge zu widmen. Hätten die bisherigen Kassenärzte sämtlich die Praxis in der idealen Weise ausgeübt, wie sie Herr Dr. K. so herzgewinnend schilderte, hätte nicht immer ein Teil das Maß der ärztlichen Fürsorge nach der prozentualen Honorierung der Einzelleistung abgemessen, bewiesen nicht die zahlreichen, bei den Akten der Ortskrankenkasse befindlichen Beschwerden der Mitglieder, daß sich schwere Mißstände bei der Behandlung der Krankenkassenpatienten herausgestellt hatten und mancher Arbeiter und besonders Frauen von Mitgliedern es vorgezogen, ihr Mitgliedsbuch dem Arzt vorzuenthalten, um die Gewähr sorgfältiger Behandlung zu haben, so könnte den Kassenmitgliedern der von Dr. K. behauptete Wert des bisherigen Systems der ärztlichen Versorgung wohl leichter glaubhaft gemacht werden. Der Vorstand hofft nach den auswärts, insbesondere in Dresden und Chemnitz gesammelten günstigen Erfahrungen zuversichtlich, daß sich die Mitglieder künftig wohler befinden werden als bisher. Es wäre doch traurig, wenn im ärztlichen Stande so wenig Pflichtgefühl vorhanden wäre, daß die sehr anständig bezahlten Distriktsärzte weiter nichts tun sollten, als die Kranken notdürftig untersuchen und ihnen ein Rezept schreiben, zumal der Vorstand so viel Distriktsärzte anstellen wird, daß der einzelne keine Ueberlastung zu befürchten hat. Da haben wir denn doch ein besseres Zutrauen zu den Aerzten und glauben sogar, daß auch Dr. K. als Distriktsarzt mit der nötigen Muße für die Kassenpraxis und ohne Sorge darüber, auf wieviel Prozent der Minimaltaxe das Honorar für jede Leistung herabgesetzt wird, sich der Behandlung seiner Kassenpatienten mit voller Liebe widmen würde. Alle diese neuen Einrichtungen sind reiflich erwogen und nur nach sorgfältiger Prüfung der auswärts gemachten Erfahrungen, die ihren Segen unwiderleglich beweisen, gutgeheißen worden. Der Vorstand ist sich seiner Verantwortlichkeit gegenüber den Kassenmitgliedern voll bewußt und wird demnächst Gelegenheit nehmen, sich ausführlich über Wesen und Einrichtung insbesondere der ärztlichen Beratungsanstalten zu äußern.

Eingabe an die sächsischen Stände

um Ablehnung des § 4 Absatz 2 des Entwurfes eines Gesetzes über die Organisation des ärztlichen Standes.

Leipzig, den 8. Januar 1904.

Von seiten der Königlichen Staatsregierung ist der hohen Ständeversammlung ein Gesetzentwurf zur Beschlußfassung unterbreitet worden, der die gesetzliche Organisation des ärztlichen Standes abändern und die Befugnisse der Standesvertretungen, insbesondere der Bezirksvereine, vermehren will.

Wenn nach § 4 Absatz 2 dieses Entwurfes den ärztlichen Bezirksvereinen die ausschließliche Befugnis verliehen werden soll, bei Regelung des Vertragsverhältnisses zwischen Kassenärzten und Krankenkassen die Vertretung der Aerzte zu übernehmen, so kommen uns hiergegen die schwersten Bedenken bei, die wir im Interesse der von uns vertretenen Kasse darzulegen uns für verpflichtet halten.

Bei Erlassung des Gesetzes von 1896 ist der Gesetzgeber von der Erwägung geleitet worden, daß die sozialpolitische Gesetzgebung, insbesondere das Krankenversicherungsgesetz macht-

volle kapitalistische Organisationen großer Personenkreise geschaffen habe, denen gegenüber der einzelne Arzt bei der Feststellung seines Vertragsverhältnisses in die Rolle des wirtschaftlich Schwächeren gedrängt werde, so daß er in die Lage kommen könne, sich unwürdigen Bedingungen unterwerfen zu müssen; der korporative Zusammenschluß der einzelnen Aerzte in den Bezirksvereinen und die Verleihung gewisser Aufsichtsrechte an diese sollte ein Gegengewicht gegen die Uebermacht der Krankenkassenorganisation bilden und den Kassenärzten die Möglichkeit gewähren, bei den Vertragsverhandlungen den Kassen als wirtschaftlich gleichstarker Faktor gegenüberzutreten. Nun mögen zwar vereinzelte Uebergriffe von Kassenorganen vorgekommen sein, die einen solchen Schutz der Aerzte wünschenswert erscheinen lassen; in Leipzig hat aber jedenfalls, wie wiederholt von den Kassenärzten anerkannt und erst bei den letzten Ausgleichsverhandlungen festgestellt worden ist, die Behandlung der Kassenärzte nie zur geringsten Klage Anlaß gegeben. Immerhin würde sich gegen diese Organisation der Aerzte nicht das geringste einwenden lassen, wenn damit eine Vertretung geschaffen worden wäre, welche die objektive Wahrung der Interessen aller Aerzte in einer auch den Verhältnissen der Krankenkassen gerecht werdenden Weise als ihre Aufgabe betrachtete. Diese Erwartung des Gesetzgebers hat sich indes leider nicht verwirklicht, und zwar liegt der Grund hierfür in der ungleichmäßigen Beteiligung der einzelnen Aerzte an der Tätigkeit der Bezirksvereine und den Wahlen zu den Standesvertretungen; während die große Zahl der vielbeschäftigten, von den Interessen ihrer Patienten voll in Anspruch genommenen Aerzte nur selten die Zeit findet, an den Beratungen der Bezirksvereine und an den Wahlen für die Standesvertretung teilzunehmen, hat es sich eine Minderheit, die von dem Gefühl durchdrungen ist, daß gegenwärtig die soziale Stellung der Aerzte eine durchaus unwürdige und ihre Honorierung durch die Krankenkassen eine völlig ungenügende sei, angelegen sein lassen, die Beschlüsse der Vereinsversammlungen in ihrem Sinne zu leiten und die Vorstandsämter mit Vertretern dieser Ansichten zu besetzen. So kommt es, daß die ärztlichen Bezirksvereine meist nicht eine objektive, den wirklichen Interessen aller ihrer Mitglieder dienende Standesvertretung bilden, sondern nur die einseitigen Anschauungen desjenigen Teiles der Aerzte wiedergeben, der den Krankenkassen gegenüber die höchste Steigerung des ärztlichen Standesbewußtseins zum Ausdruck bringt und das geringste Verständnis für die wirtschaftliche Lage und Leistungsfähigkeit der Kassen bekundet. Es kann leider nicht unausgesprochen bleiben, daß die den Aerzten durch das Gesetz von 1896 gewährte Organisation auf diese Weise vielfach als Waffe in einem gegen die Krankenkassen aufgenommenen Kampfe und zur gewaltsamen Unterdrückung abweichender Anschauungen unter den Standesgenossen gemißbraucht worden ist. Ein bemerkenswertes Beispiel hierfür bieten die Verhältnisse in Leipzig, der Streit zwischen Aerzten und Ortskrankenkasse im Jahre 1901 und die jetzt erneut begonnene Bewegung der Kassenärzte. Ganz besonders muß aber nochmals betont werden, daß den ärztlichen Standesvertretungen ein volles Verständnis dafür zu fehlen pflegt, was eine Krankenkasse an ärztlichen Honoraren zu gewähren imstande ist, und welche ungeheuren Summen sie außerdem für Krankengelder, Heilmittel aller Art, Heilstätten und Genesungsheime, zur Erfüllung des gesetzlichen Reservefonds usw. aufzubringen genötigt ist. Den einzelnen Arzt zu überzeugen, ist in den meisten Fällen möglich, die korporativ geschlossene Aerzteschaft fast nie. Sie betrachtet die Auseinandersetzung mit den Krankenkassen als eine reine Machtfrage, deren Entscheidung nach ihrer Auffassung lediglich von der besseren Organisation, dem Besitze größerer Mittel und der Entfaltung intensivster Agitation abhängt. Fast allerorten ist die Regelung des Verhältnisses zu den Kassenärzten eine Lebensfrage für die Krankenkassen geworden, mit banger Sorge müssen die meisten Vorstände in die Zukunft blicken, denn wie sollen sie einen Ausgleich schaffen zwischen den sich fortwährend steigernden, nie zur Ruhe kommenden Anforderungen der Aerzte und den Mitteln, die ihnen von der Generalversammlung zugebilligt werden und zur Erfüllung der gesetzlichen Verpflichtung der Kasse, den Mitgliedern ärztliche Behandlung zu gewähren, ausreichen **müssen**?

Und nun will der der Hohen Ständeversammlung vorliegende Gesetzentwurf den ärztlichen Bezirksvereinen die Legitimation zur Vertretung des gesamten Aerztestandes bei Verhandlungen zwischen Kassenärzten und Krankenkassen übertragen. So, wie die Verhältnisse tatsächlich liegen, würde das an vielen Orten und nicht zuletzt in Leipzig den Kassenvorständen die Erfüllung der ihnen nach dem Krankenversicherungsgesetz obliegenden Pflicht, ausreichende ärztliche Hilfe für ihre erkrankten Mitglieder bereit zu halten, unmöglich machen. Denn bei dem Einflusse der Bezirksvereine auf ihre Mitglieder bedeutet das die Ausschließung jeder direkten Verhandlung zwischen den Kassen und den einzelnen Aerzten und da nach den gemachten Erfahrungen gefürchtet werden muß, daß von den Bezirksvereinen Forderungen aufgestellt und festgehalten werden, die für die Kassen mit Rücksicht auf die ihnen zur Verfügung stehenden Mittel schlechterdings unannehmbar sind, so ist nicht abzusehen, wie es zu einer Einigung mit den von den Bezirksvereinen vertretenen Aerzten kommen soll. Die Krankenkassen werden dann gezwungen sein, sich an auswärtige Aerzte zu wenden; wenn etwa die Vorsitzenden der Bezirksvereine, die jetzt vielfach die Seele der Agitation gegen die Kassen sind und alles aufbieten, um fremde Aerzte vom Zuzug abzuhalten, auch mit solchen den Abschluß des Vertrages vermitteln sollen, so ist es von vornherein ausgeschlossen, daß die Kassen überhaupt irgendwelche ärztliche Hilfe für ihre Mitglieder erlangen. Damit wäre dann die Durchführung der reichsgesetzlich geordneten Krankenversicherung vollständig vereitelt; aber auch schon die Eventualität, daß die Kassen gezwungen wären, ausschließlich fremde Aerzte herbeizuziehen, ist eine so unerfreuliche, daß sie ausreicht, um die in Aussicht genommene Vorschrift als äußerst bedenklich erscheinen zu lassen. Die Kassen müssen in der Lage sein, ihre Aerzte selbst anzustellen, sie müssen direkt mit ihnen verkehren können, sie müssen die Möglichkeit haben, ihnen — selbstverständlich in angemessener Form — Vorhalt zu tun, wenn sie unberechtigten Ansprüchen der Patienten gegenüber zu nachgiebig sind und die ärztliche Behandlung nicht auf das Maß des unumgänglich Notwendigen beschränken. Die Vertragsfreiheit der Kassen ist jetzt schon vielfach beschränkt, die unterzeichnete Kasse z. B. hat das Recht der Vertragskündigung jedem einzelnen Kassenarzte gegenüber nur bei ausdrücklicher Genehmigung durch das im Jahre 1901 geschaffene Schiedsgericht; wird den Kassen nun aber auch noch das Recht der Anstellung der Kassenärzte auf Grund direkter Verhandlungen mit dem einzelnen Arzt genommen, so müssen durchaus unhaltbare Zustände eintreten.

Nach alledem hält es die Unterzeichnete für unmöglich, daß die Krankenkassen auf die Dauer imstande sein würden, den Pflichten gegen ihre Mitglieder nachzukommen, falls eine solche Bestimmung Gesetzeskraft erhalten sollte, und sie weiß sich deshalb eins mit den übrigen, dem sächsischen Landesverband angehörigen Ortskrankenkassen, wenn sie im dringendsten allgemeinen Interesse namens der Hunderttausende von Kassenmitgliedern, für deren ärztliche Versorgung die im Landesverband vereinigten Kassen einzustehen haben, an die Hohe Ständeversammlung das ehrerbietige Gesuch richtet,

der Bestimmung in § 4 Absatz 2 des Entwurfes eines Gesetzes über die Organisation des ärztlichen Standes die Zustimmung versagen zu wollen.

In Ehrerbietung!

Der Vorstand der Ortskrankenkasse für Leipzig und Umgegend.
Dr. Willmar Schwabe, Vorsitzender.

Beschwerde des Kassenvorstandes gegen die Aerzte.

Leipzig, den 27. Januar 1904.

An
das Krankenversicherungsamt
der Stadt Leipzig.

Wie dem geehrten Krankenversicherungsamt bekannt ist, ist der unterzeichnete Kassenvorstand bemüht, an Stelle der Kassenärzte, die ihre Stellung für den 1. April d. J. gekündigt haben, andere Aerzte zur Sicherstellung der ärztlichen Behandlung der Kassenmitglieder zu gewinnen.

Der Kassenvorstand ist gesetzlich verpflichtet, keine Unterbrechung in der ärztlichen Behandlung der Krankenkassenpatienten

eintreten zu lassen, und da er zu der pflichtmäßigen Ueberzeugung gekommen ist, daß er bei Wahrung der Interessen der Ortskrankenkasse auf die Forderungen der bisherigen Kassenärzte nicht einzugehen vermag, so ist ihm nichts anderes übrig geblieben, als deshalb mit auswärtigen Aerzten in Verbindung zu treten. Er steht hierbei zweifellos voll auf gesetzlichem Boden und tut nichts als seine Pflicht; dessenungeachtet wird er von ärztlicher Seite deshalb mit Schmähungen verfolgt und es werden von jener Seite die größten Anstrengungen aufgeboten, diese Bemühungen zu durchkreuzen und erfolglos zu machen. In öffentlichen, durch die Zeitungen verbreiteten Aufrufen, wie in Rundschreiben, die an die einzelnen Aerzte verschickt werden, warnt man davor, auf die Vertragsanerbietungen der Kasse einzugehen, man spricht die Erwartung aus, daß kein ehrenwerter Arzt sich hierzu bereit finden lassen werde, und bezeichnet diejenigen Aerzte, die diesen Erwartungen nicht entsprechen würden, geradezu als ehrlos. Die Art und Weise, wie die Agitation von seiten der Aerzte betrieben worden ist und noch betrieben wird, würde wohl zweifellos nach § 153 der Gewerbeordnung strafbar sein, wenn die Aerzte zu den dort in § 152 genannten Personen gehörten. Das ist nun zwar nicht der Fall, aber schon die Feststellung, daß diese einzige Voraussetzung zur Erfüllung des Tatbestandes von § 153 fehlt, genügt wohl, um eine solche Agitation als standesunwürdig im Sinne der ärztlichen Standesordnung erscheinen zu lassen. An diesen Kundgebungen haben sich nicht nur Kassenärzte als solche beteiligt, sondern es haben auch die Vorsitzenden der hiesigen ärztlichen Bezirksvereine, von denen nur der eine zugleich Kassenarzt ist, zum Teil unter Beifügung dieses ihres amtlichen Prädikates daran teilgenommen. Der Vorsitzende des ärztlichen Bezirksvereins Leipzig-Stadt ist geradezu an die Spitze der gegen die Ortskrankenkasse gerichteten Agitation getreten; er hat neben andern Aerzten die Verhandlungen mit der Kasse geführt — nicht etwa in vermittelndem Sinne, sondern unter stärkster Betonung des Parteistandpunktes; er hat auch kein Bedenken getragen, sich bei Briefen in dieser Angelegenheit solcher Formulare zu bedienen, welche die Aufschrift „Aerztlicher Bezirksverein Leipzig-Stadt" tragen und hat hierdurch den Anschein erweckt, als handle er in amtlicher Eigenschaft.

Natürlich müssen solche Mißbräuche bei den Aerzten, die etwa geneigt wären, mit der Ortskrankenkasse in Verhandlungen zu treten, die Befürchtung hervorrufen, als stehe eine amtliche Autorität hinter den Bestrebungen, die sie von jedem Vertrage mit der Kasse abzuhalten suchen und als sei es schon ein Verstoß gegen die Standesehre, mit der Kasse überhaupt einen Vertrag einzugehen.

Der ergebenst unterzeichnete Kassenvorstand ist der unmaßgeblichen Meinung, daß er erwarten darf, gegen eine solche, die gesetzlichen Vorschriften verletzende Agitation in der Erfüllung seiner reichsgesetzlichen Pflichten geschützt zu werden, und er wendet sich deshalb hiermit an das geehrte Krankenversicherungsamt mit der ergebenen Bitte,

> bei der Königlichen Kreishauptmannschaft als der Aufsichtsbehörde der ärztlichen Bezirksvereine dahin vorstellig werden zu wollen, daß sie den ärztlichen Bezirksvereinen die Vertretung der ärztlichen Interessen in einer an sich standesunwürdigen und fremde Rechte gesetzwidrig beeinträchtigenden Weise untersage.

Der Vorstand
der Ortskrankenkasse für Leipzig und Umgegend.
gez. Dr. Willmar Schwabe, Vorsitzender.

Der Minister Schenkel im badischen Landtage über die Aerzte.

Auf eine Rede des Abgeordneten von Konstanz antwortete der badische Minister des Innern:

Wenn sich in dem Streite des ärztlichen Vereins Konstanz mit den dortigen Krankenkassen die badische Regierung entschlossen hat, **gegen die Aerzte Stellung zu nehmen,** so findet dieses im Vergleich zu andern Ländern auffällige Vorgehen seine Begründung **in den durchaus unangemessenen und übertriebenen Forderungen der Aerzte,** die der Abgeordnete der Aerzte anzuführen unterlassen hat. Nachdem nämlich die Krankenkassen, die in der Honorarfrage ein anerkennenswertes Entgegenkommen gezeigt hatten, die Forderung einer zweijährigen Karenzzeit und der Mitgliedschaft der Kassenärzte zum Kreisverein abgelehnt hatten, faßte letzterer den nicht unbedenklichen Beschluß, innerhalb der vertraglosen Zeit die doppelten Sätze der preußischen Gebührenordnung in Anrechnung zu bringen; bei Durchführung dieser Drohung wäre bei der Abgelegenheit einzelner Gemeinden des Kreises Konstanz ein einzelner ärztlicher Besuch auf 20—25 Mk. gekommen, was **einen völligen Ruin der rein ländlichen Krankenkassen innerhalb kurzer Zeit herbeigeführt hätte.** Dazu kam noch, daß die Meßkircher Aerzte ausdrücklich erklärten, **„sie würden unter Umständen jegliche Hilfe auch in dringenden und dringendsten Fällen verweigern".** Gegenüber dieser Sachlage hielt sich die Regierung im Interesse der ärmeren Bevölkerung und durch die Vollzugsverordnung zum Krankenversicherungsgesetz für verpflichtet, den Bezirksarzt anzuweisen, im Notfall die Behandlung der erkrankten Kassenmitglieder zur einfachen Minimaltaxe der preußischen Gebührenordnung zu übernehmen. Gleichzeitig wurde gegenüber solchen Aerzten, die in dringenden und dringendsten Fällen die Hilfe verweigerten, **die Einleitung eines Disziplinarverfahrens wegen Verletzung der Berufspflichten angedroht.**

In der folgenden Besprechung wurde das Vorgehen der Regierung von Vertretern aller Parteien gebilligt und die Hoffnung ausgesprochen, die Aerzte möchten unter Fernhaltung aller ungerechtfertigten und uferlosen Forderungen an dem bisher beobachteten guten Einvernehmen mit den Krankenkassen festhalten.

Handelsminister Möller im preußischen Abgeordnetenhause.

(Sitzung vom 19. Februar 1904.)

„Ich bin allerdings der Meinung, daß, wie die Herren Aerzte sich das jetzt vorstellen, obligatorisch die freie Arztwahl auch in der beschränkten Form überall durchzuführen, dies nicht überall ausführbar ist, und daß die Herren Aerzte sich werden bequemen müssen, auch gewissen Ausnahmen davon zuzustimmen."

---

§ 153 der Gewerbeordnung existiert für die Aerzte nicht!

Mit welchen terroristischen Mitteln die Leipziger Aerzte arbeiten, um den Zuzug auswärtiger Aerzte zu verhindern, dafür ein paar Beispiele:

Herr G. Kuhns, Arzt und Generalsekretär des Verbandes der Aerzte Deutschlands, schreibt unterm 25. Februar 1904 an einen der Aerzte, die neuerdings zu der Leipziger Ortskrankenkasse in ein Vertragsverhältnis getreten sind:

> . . . Sodann kann ich nicht glauben, daß Sie entschlossen sind, den schwer kämpfenden Leipziger Kollegen in den Rücken zu fallen. Ich bin überzeugt, daß Sie als ehr- und standesliebender Arzt dazu nicht imstande sind. Ich will nicht davon reden, **in we che Lage Sie hier in Leipzig kämen!**
>
> Ist eine solche Stellung wert, daß Sie sich **durch ihre Annahme die Achtung jedes ehrenwert denkenden deutschen Arztes verscherzen wollten,** ganz abgesehen davon, daß Sie — trotz der Versicherung des Kassenvorstandes — keine Gewähr haben, **nach ku.zer Zeit auf der Straße zu stehen** . . . Ich bitte Sie, treten Sie zurück von dem unglückseligen Vertrag; wir sind bereit, für alle Folgen, die sich für Sie aus Ihrem Rücktritt ergeben sollten, aufzukommen; wir sind auch bereit, Ihnen finanzielle Hilfe zu leisten, wenn Sie in Bedrängnis sein sollten.
>
> In der Erwartung einer baldigen Antwort verbleibe ich
>
> Mit kolleg. Hochachtung
> G. Kuhns, Arzt.

Ein anderes Beispiel der Skrupellosigkeit, mit der sich die Leipziger Aerzteführer abmühen, die auswärtigen Aerzte — wie jene selbst sagen — vor „einer unrühmlichen Zukunft" und „einem Leben voller Enttäuschungen" in Leipzig zu bewahren, bietet folgendes über ganz Deutschland versandtes Zirkular der Herren DDr. Dippe, Goetz, Hartmann, Korman und Streffer:

> Leipzig, den 22. Februar 1904.
>
> Sehr geehrter Herr Kollege!
>
> Von offenbar interessierter Seite wird hier in Leipzig durch Extrablätter und in der ganzen deutschen Presse durch Telegramme und Notizen aus Leipzig die Mitteilung verbreitet, der Vorstand der Leipziger Ortskrankenkasse habe sich bereit erklärt, einen von der Königlichen Kreishauptmannschaft gemachten Vermittelungsvorschlag zur friedlichen Beilegung des Streites mit den Aerzten anzunehmen. Gleichzeitig erläßt der Kassenvorstand in hiesigen und

auswärtigen Zeitungen eine Bekanntmachung, daß er „ärztliche Beratungsanstalten“ einrichten und für diese „erfahrene Oberärzte“ und Assistenzärzte mit festem Gehalt anstellen wolle. Dieses Manöver ist durchsichtig genug, man will damit draußen nur Verwirrung hervorrufen und den Anschein erwecken, als ob hier nunmehr alles in schönster Ordnung und damit eine Bewerbung um eine solche „Oberarzt“stelle ganz unbedenklich sei. Demgegenüber stellen wir fest, daß wir weiter denn je von einer friedlichen Beilegung des Streites entfernt sind; die Ortskrankenkasse ist nicht gewillt, uns auch nur um Haaresbreite entgegenzukommen, und wir Aerzte **beharren fest auf unseren Forderungen** und sind entschlossen, nicht eher mit der Ortskrankenkasse Frieden zu machen, als bis diese die mit auswärtigen Aerzten abgeschlossenen Verträge wieder gelöst hat, und **unter keinen Umständen mit solchen „Kollegen“ gemeinsam für die Kasse arbeiten.**

Die Wirkung des Terrorismus.

Dem Vorstand der Ortskrankenkasse für Leipzig und Umgegend ging folgendes Schreiben zu:

Sehr geehrter Herr!

Zunächst sage ich dem Vorstand meinen verbindlichsten Dank für die gefälligen Berichte über den Schriftwechsel zwischen der Kgl. Kreishauptmannschaft und der Ortskrankenkasse, welche mich, da ich von dem gegenwärtigen Standpunkt der dortigen Differenzen nur dürftig unterrichtet war, außerordentlich beruhigten und geeignet waren, meinem Auftreten hierorts eine größere Sicherheit zu verleihen. Auch dieser Streit zeigt wieder, daß ehrlich aber geschickt geführte Waffen doch die erfolgreichsten sind. Jeder einigermaßen einsichtsvolle Mensch, zu dessen Kenntnis die Kampfmittel der dortigen Kassenärzte gelangten, — auch mir liegen 6 Zuschriften vor — mußte den Eindruck gewinnen, daß jene Darstellung in allen Punkten auffallend übertrieben war und daß die dortige Aerzteschaft als punctum saliens (springenden Punkt) nichts weniger bezweckte, als die „Gewaltherrschaft“ des Kassenvorstandes, wie man sich ausdrückte, in eigene Regie zu nehmen, um mich humoristisch auszudrücken. Daß dieser gewagte Versuch, die Macht des Gegners mit so wenig eindrucksvollen Mitteln zu brechen, von zweifelhaftem Erfolge sein mußte, war natürlich. Daß die meisten Aerzte übrigens keine Diplomaten sind, haben die Ageordneten Ruegenberg und Mugdan bewiesen, als sie einigen ihrer Standesgenossen im Kölner Aerztestreit in einer öffentlichen Reichstagsverhandlung die Ehre abschnitten; und solche Vertreter schickt man ins Parlament, damit sie den gesunkenen ärztlichen Stand heben helfen! Hierüber ließe sich noch vieles sagen, aber ich konnte das Thema als nicht zur Sache gehörig nur streifen.

Daß einzelne der neu angestellten Aerzte sich das Ehrenwort der Vorstandsmitglieder sicherten, überrascht mich. Ich habe dem Vorstande jedes geschriebene und gesprochene Wort geglaubt und habe nicht an die Möglichkeit gedacht, daß derselbe eine so ernste Angelegenheit, wie diejenige unsres Vertragsabschlusses, habe frivol behandeln können, und ich sehe, daß ich mich nicht getäuscht habe.

Hochachtungsvoll!

. . . .

Die Lockungen der Aerzte mit klingender Münze.

Nach Hunderten zählen die Schreiben der Leipziger Aerzte, die an die neugewonnenen Distriktsärzte versandt wurden, um diese vertragsbrüchig werden zu lassen. Ganz stereotyp wird in diesen Schreiben die Redensart gebraucht: „Der Verband der Aerzte wird für alle Folgen der Vertragslösung einstehen; wir sind auch bereit, Ihnen zu helfen, falls Sie in finanzieller Bedrängnis sind!“

Der Verband tut also, als ob ihm unerschöpfliche Mittel zur Verfügung ständen. Wie es aber in Wirklichkeit mit den finanziellen Verhältnissen des Aerzteverbandes steht, das zeigt das folgende, vor wenigen Tagen in mehreren Tausend Exemplaren versandte Zirkular:

Vertraulich! Leipzig, im Februar 1904.

An die

Herren Mitglieder des Verbandes der Aerzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen!

Die Tätigkeit des wirtschaftlichen Verbandes hat sich, wie unsre Herren Mitglieder wohl zugeben werden, als das erfolgreichste Mittel in den Kämpfen mit den Krankenkassen bewährt.

Wie jeder Krieg, so kosten auch diese in immer größerem Umfange entbrennenden Kämpfe Geld und immer wieder Geld!

Der Vorstand des Verbandes hält es für dringend nötig, gerade in der jetzigen kritischen Zeit große Geldmittel zur Verfügung zu haben; denn jede verlorene Schlacht kostet nicht bloß ebensoviel als eine gewonnene, sondern sie kostet dies Geld auch unnütz!

Nichts könnte uns mehr schaden, als wenn unsre Mittel in nächster Zeit nicht zulangten. Die Erfahrung lehrt, daß alle Kämpfe mit den Krankenkassen für uns nur zu gewinnen sind, wenn wir genügende Geldmittel haben.

Da nun der wirtschaftliche Verband bei einer Mitgliederzahl von gegenwärtig 14000 eine jährliche Einnahme von 280000 Mk. hat, so erscheint uns die Gefahr eines Verlustes für diejenigen, die uns Geld leihen, sehr gering und der ärztliche Stand kann und muß zeigen, daß er bereit ist, die für den Kampf nötigen Mittel aus eigner Kraft zu beschaffen.

Wir haben uns deshalb entschlossen, unsre geehrten Mitglieder zur Zeichnung von **Schuldscheinen** aufzufordern, die wir im Höchstbetrage von 500000 Mk. und in Einzelbeträgen von

einhundert Mark
fünfhundert Mark und
eintausend Mark

vom 1. April 1904 an (bezw. früher) ausgeben, mit 5 Prozent verzinsen und in längstens 15 Jahren (bis 1. April 1919) zurückzahlen wollen.

Die gezeichneten Beträge sind je nach Aufforderung des Vorstandes bez. nach Angabe der Zeichner an unsern Kassierer, Herrn Dr. Richard Hirschfeld in L.-Neustadt bar oder durch Anweisung auf die Filiale der Deutschen Bank in Leipzig einzuzahlen.

Die Schuldscheine lauten auf den Namen des Darleihers und sind seitens desselben unkündbar; sie sind, um den Herren Zeichnern den Vorteil der fünfprozentigen Verzinsung für längere Zeit zu sichern, bis 31. März 1915 unsererseits gleichfalls unkündbar.

Die Zinsen werden halbjährlich — am 1. April und 1. Oktober — an den noch bekannt zu gebenden Zahlstellen gegen Rückgabe der betreffenden Zinsleisten ausbezahlt.

Die Tilgung der Schuldscheine erfolgt in der Weise, daß der Vorstand des Verbandes sich verpflichtet, nach untenstehendem Tilgungsplane einen Tilgungsfonds in mündelsicheren Papieren bei der Filiale der Deutschen Bank in Leipzig zu hinterlegen, der samt auflaufenden Zinsen zu keinem anderen Zwecke als zur Tilgung der in Frage stehenden Anleihe Verwendung findet. Ueber das Vorhandensein dieses Fonds hat außer dem Vorstande der Aufsichtsrat des wirtschaftlichen Verbandes zu wachen und alljährlich nach dem 1. April im Verbandsorgane und im ärztlichen Vereinsblatte Rechenschaft abzulegen.

Dem Tilgungsfonds muß jährlich ein Kapital zugeführt werden, das dem Betrage des 20. Teiles der ausgegebenen Schuldscheine entspricht.

Am 1. April 1915 wird die Hälfte des Betrages der ausgegebenen Schuldscheine durch Auslosung und Rückzahlung getilgt.

Von dem Reste wird alljährlich am 1. April der fünfte Teil ausgelost, doch steht es dem Vorstande frei, nunmehr auch größere Beträge als den fünften Teil auszulosen.

Die erfolgte Auslosung wird den Herren Zeichnern durch die Post mitgeteilt und außerdem im Verbandsorgane und im ärztlichen Vereinsblatte bekannt gemacht.

Vom Tage der Auslosung an hört die Verzinsung für die ausgelosten Schuldscheine auf. Innerhalb 10 Jahren nach der Auslosung nicht zurückgeforderte Kapitalbeträge verfallen zugunsten der Verbandskasse.

Indem wir, unter nochmaligem Hinweise auf die Wichtigkeit der Sache, die Herren Kollegen zu sofortiger und zahlreicher Zeichnung auffordern — bis dat, qui cito dat — bitten wir, die beiliegenden Subskriptionsscheine ausgefüllt an die Geschäftsstelle des wirtschaftlichen Verbandes senden zu wollen.

Der Vorstand des Verbandes der Aerzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen.

Dr. Hartmann.
Dr. Bach. Dr. Dippe. Dr. Donalies. Dr. Göbler.
Dr. Max Goetz. Dr. Richard Hirschfeld. Dr. W. Mejer.
Prof. Dr. O. Schwarz. Dr. A. Walther.

Erklärung.

Die Arbeitgeber in den Vorständen von 43 deutschen Ortskrankenkassen haben auf Veranlassung der Leipziger Vertreter nachstehende Erklärung erlassen:

In letzter Zeit ist wiederholt öffentlich, insbesondere in parlamentarischen Versammlungen und einem Teile der Presse der Meinung Ausdruck gegeben worden, daß die Ortskrankenkassen

meist von einer bestimmten politischen Partei beherrscht und ihre Maßnahmen und Beschlüsse von irgendwelchen politischen Erwägungen beeinflußt würden. Gegenüber diesen irrigen Auffassungen sehen sich die Unterzeichneten, die dem Vorstand ihrer Ortskrankenkasse als **Arbeitgeber** angehören, zu folgender **Richtigstellung** veranlaßt.

1. Die Unterzeichneten sind Anhänger verschiedener politischer Parteirichtungen, haben aber noch niemals Veranlassung gehabt, ihre politischen Anschauungen im Gegensatze zu anderen Kassenvorstandsmitgliedern, insbesondere zu den von den Arbeitnehmern gewählten, geltend zu machen oder aufzugeben. Politik wird weder in den Vorstandssitzungen, noch in den Generalversammlungen, noch bei der inneren Verwaltung der Kasse getrieben; Arbeitgeber und Arbeitnehmer erledigen die der Kasse gesetzlich obliegenden Geschäfte in rein sachlicher Weise, wobei ausschließlich die Interessen der Kasse und der Gesamtheit ihrer Mitglieder maßgebend sind.

2. Es ist daher auch durchaus unrichtig, daß die Arbeitgeber im Kassenvorstand von den die Mehrheit bildenden Vertretern der Arbeitnehmer majorisiert oder nicht genügend berücksichtigt würden. Tatsächlich sind beide Kategorien von Vorstandsmitgliedern in dem Bestreben, nur dem Wohle der Kasse und ihrer Mitglieder zu dienen, vollständig einig, so daß die Beschlüsse des Vorstandes fast regelmäßig mit Einstimmigkeit gefaßt werden.

Wenn in einigen Krankenkassen eine bestimmte politische Parteirichtung herrschen sollte, so ist das doch durchaus nicht allgemein und vor allem in keiner Weise in dem Kassenvorstande, dem die Unterzeichneten angehören, der Fall. Etwa schon aus der Tatsache, daß eine Mehrheit von Arbeitnehmern gemeinsam mit einer Minderheit von Arbeitgebern beratet und beschließt, den Schluß ziehen zu wollen, daß für die Tendenz dieser Versammlung die politische Richtung der Mehrheit maßgebend sein müßte, wäre ganz verkehrt und unsern Zeitverhältnissen nicht mehr entsprechend. Auf zahlreichen Gebieten des gewerblichen Lebens haben sich Arbeitnehmer und Arbeitgeber trotz der grundsätzlichen Verschiedenheit der politischen Meinungen zu gemeinsamer sachlicher Arbeit zusammengefunden und fördern in einigem Zusammenwirken die allen in gleicher Weise am Herzen liegenden Interessen; es sei nur an die Tarifgemeinschaft der Buchdrucker erinnert, von der niemand, der die Verhältnisse kennt, behaupten wird, daß in ihr die politischen Tendenzen der Arbeitnehmer maßgebend seien.

3. Aus rein sachlichen Gründen stimmen die Unterzeichneten der auf dem allgemeinen deutschen Krankenkassentage angenommenen Resolution vollständig zu.

Von den ihnen angesonnenen Herrschergelüsten wissen sie sich vollständig frei. Soweit es das Wohl der Kasse und ihrer Mitglieder gestattet, werden sie berechtigte Forderungen der Aerzte jederzeit berücksichtigen und befürworten.

Leipzig: Ortskrankenkasse.
Berlin: Ortskrankenkasse der Bäcker.
Berlin: Ortskrankenkasse für das Buchdruckgewerbe.
Berlin: Ortskrankenkasse der Gastwirte und verw. Gewerbe.
Berlin: Ortskrankenkasse f. d. Gewerbebetrieb der Kaufleute, Handelsleute und Apotheker.
Braunschweig: Gemeinsame Ortskrankenkasse.
Braunschweig: Ortskrankenkasse für Buchdrucker.
Braunschweig: Ortskrankenkasse für Uhrmacher und verw. Gewerbe.
Braunschweig: Ortskrankenkasse für Handelsgewerbe in der Stadt B.
Braunschweig: Ortskrankenkasse für Arbeiter der Zuckerindustrie und verw. Gewerbe.
Braunschweig: Ortskrankenkasse für Arbeiter in Konservenfabriken.
Breslau: Allg. Ortskrankenkasse f. Gewerbegehilfen zu B.
Breslau: Ortskrankenkasse für den Gewerbebetrieb der Kaufleute, Handelsleute und Apotheker.
Breslau: Ortskrankenkasse für Buchbinder und Goldschläger.
Breslau: Ortskrankenkasse für Fabrikarbeiter.
Chemnitz: Gemeinsame Ortskrankenkasse.
Cannstatt: Gemeinsame Ortskrankenkasse.
Cottbus: Vereinigte Ortskrankenkasse.
Darmstadt: Vereinigte Ortskrankenkasse.
Dresden: Ortskrankenkasse.
Düsseldorf: Ortskrankenkasse der Fabrikarbeiter.
Forst (Lausitz): Ortskrankenkasse für Fabrikarbeiter der Tuchbranche.
Frankfurt a. M.: Allgemeine Ortskrankenkasse.
Gera (Reuß): Textilkrankenkasse.
Hamburg: Ortskrankenkasse der in Hotels, Restaurants und verw. Gewerben beschäftigten Personen.
Hamburg: Ortskrankenkasse der Kaufleute.
Hamburg: Ortskrankenkasse für Bureauangestellte.
Hamburg: Ortskrankenkasse der Buchdrucker und verw. Gewerbe.
Hamburg: Ortskrankenkasse der Buchbinder und verw. Gewerbe.
Hamburg: Ortskrankenkasse der Färber, Bleicher und Tuchbereiter.
Kiel: Ortskrankenkasse.
Lübeck: Ortskrankenkasse.
Magdeburg: Ortskrankenkasse für die im kaufmännischen Gewerbebetrieb ɔc. beschäftigten Personen.
Mannheim: Ortskrankenkasse.
Nürnberg: Ortskrankenkasse für polygraph. Gewerbe.
Offenbach: Allgemeine Ortskrankenkasse.
Oschatz: Ortskrankenkasse.
Plauen i. V.: Ortskrankenkasse.
Rixdorf: Allgemeine Ortskrankenkasse.
Stuttgart: Ortskrankenkasse der Metall-, Papier- und Holzindustrie ɔc.
Stuttgart: Ortskrankenkasse der Baugewerbe ɔc.
Wiesbaden: Gemeinsame Ortskrankenkasse.
Zwickau: Ortskrankenkasse.

Anlage A.

Stimmen aus Aerztekreisen.

Aerztl. Korrespondenzblatt Nr. 20 vom 15. Oktober 1903, S. 369.

Der Aerztetag droht den Ketzern der freien Arztwahl mit der Rute.

Auf dem Aerztetage in Köln ist beschlossen worden: „Der Deutsche Aerztetag erwartet von den dem Deutschen Aerztevereinsbunde angehörigen Vereinen, daß sie . . . . ihre Mitglieder verpflichten, sich jeglicher Stellungnahme gegen die Durchführung der *freien* Arztwahl zu enthalten. Dr. Winkelmann-Barmen hatte (nach dem Bericht der Münchner Medizinischen Wochenschrift) vorher ausgeführt, der Feind (die Krankenkassenvorstände) müsse im Sturm mit ganzer Macht angegangen werden; die freie Arztwahl solle eingeführt werden nicht unter Berücksichtigung aller Verhältnisse, nicht allmählich; abwarten sei nicht am Platze, Opfer müßten gebracht werden von den jetzigen Monopolinhabern, die nicht bis zum Absterben beati possidentes sein dürften; dem Mutigen gehört die Welt; Fabius Cunctator war ein alter, verständiger Knabe, er wartete seine Zeit ab und schulte seine Legionen, und als der richtige Moment kam, da schlug er zu und siegte, — für die Aerzte ist jetzt dieser Zeitpunkt gekommen! Und die Versammlung ließ sich von diesen stolzen Worten hinreißen und nahm *ohne* Diskussion den *Knebelungsantrag* an. Der Geist des vorangegangenen Katholikentags ging offenbar in Köln noch um. Die Ketzer in den ärztlichen Reihen, welche noch nicht an die alleinseligmachende freie Arztwahl glauben, müssen ihren Glauben verleugnen, sonst werden sie — moralisch — verbrannt. Die Aerzteschaft soll einig sein, d. h. alle, welche an der Richtigkeit des offiziellen Dogmas zweifeln, *müssen* ihren Mund halten und dürfen die Alleinherrschaft einer speziellen Auffassung des kassenärztlichen Heils nicht stören. Und dabei wird doch zugegeben, daß eine beträchtliche Anzahl Aerzte von der freien Arztwahl, sofern sie sofort und obligatorisch bei allen Kassen, auch gegen den Willen der Kassenmitglieder, eingeführt werden soll, weder einen finanziellen Nutzen für die Aerzteschaft im allgemeinen, noch einen Vorteil für die Stellung der Aerzte den Krankenkassen gegenüber erwarten; daß viele Aerzte keinen erbitterten und heftigen Krieg mit den Kassen, sondern ein friedliches Zusammenarbeiten mit gegenseitigem Entgegenkommen für das beste halten, um die Position der Aerzte den Kassen gegenüber dauernd zu verbessern und zu sichern.

Es ist noch nicht klar, wie sich die Versammlung die Durchführung ihres Beschlusses gedacht hat. Der Aerztetag ist ohnmächtig in der Ausführung seiner Zwangsmaßregeln, und wie

sollen die Vereine eine Verpflichtung ihrer Mitglieder in der bezeichneten Richtung durchsetzen? Sollen sie die Dissenters ausschließen? Bei uns in Sachsen, die wir den obligatorischen Beitritt aller Aerzte zu den gesetzlichen Bezirksvereinen haben, ist das von vornherein ausgeschlossen. Oder sollen die Ehrengerichte den Abtrünnigen verurteilen? Und auf welche Bestimmung der Standesordnung hin? Und was soll geschehen, wenn einzelne Vereine selbst sich in Mehrheitsbeschlüssen gegen diese obligatorische freie Arztwahl erklären, wie es bei uns, als die Frage zur Beratung des Landes-Medizinalkollegiums kam, tatsächlich geschehen ist? Wenn nun diese Vereine den Mitgliedern, welche Freunde der allgemeinen freien Arztwahl sind, jede Agitation dafür verbieten wollten?

Die Plenarversammlung des Landes-Medizinalkollegiums vom November 1900 hat (wie schon 1899) auf die Frage: „Ist die durch §§ 6a und 26a des Krankenversicherungsgesetzes den Kassen gegebene Möglichkeit der Einführung des Zwanges zur Benutzung bestimmter Kassenärzte beizubehalten oder empfiehlt sich die Einführung der freien Arztwahl?“ sich gegen die obligatorische, d. h. gesetzlich festgelegte freie Arztwahl bei den Krankenkassen jeder Art erklärt. Bei diesem Beschlusse bildeten nur fünf von den zehn Abgeordneten der Kreisvereine die Minderheit.

Ginge es nach dem Willen der Zentrale für freie Arztwahl, so müßten alle dissentierenden Vereine aus dem Bunde herausfliegen; sie hat in einer noch am 10. September 1903 nach Schluß des Aerztetags abgehaltenen Sitzung einen Antrag Königshöfer-Stuttgart angenommen, der verhindern will, daß ferner Vereine, die nicht ausdrücklich für freie Arztwahl sind, dem Aerztevereinsbunde angehören!

Der Aerztetag ist mit diesem Beschlusse entschieden auf einen falschen Weg geraten. Er kann die Agitation für die freie Arztwahl in der erfolgreichsten Weise ohne Maßreglungen und Zensurverbote betreiben, wenn er die Ueberzeugung von deren Nützlichkeit und Notwendigkeit nicht nur unter den Aerzten, sondern auch unter den Kassenmitgliedern immer allgemeiner verbreitet und nachzuweisen vermag, daß tatsächlich jedes andre Arztsystem in jedem Falle ein schlechteres ist, schlechter für die Aerzte und schlechter für die Kassenmitglieder.

Was es übrigens mit der Einstimmigkeit des Beschlusses auf dem Aerztetag für eine Bewandtnis hat, zeigt der Beschluß des Ausschusses des Thüringer Aerztevereins (in Erfurt am 31. August 1903), die Kassenarztfrage betreffend. Es heißt in dem Bericht darüber im Thür. Aerztl. Korr.-Bl.:

Ueber die von zwei Kollegen geforderte Bedingung der „freien Arztwahl“ entspinnt sich eine längere Diskussion, deren Ergebnis dahin zusammenzufassen ist, daß man die freie Arztwahl als zu erstrebendes Endziel im Auge behalten müsse, aber nicht gewaltsam mit einem Schlage durchführen dürfe. Auf Antrag des Kollegen Florschütz-Gotha wird folgender Beschluß gefaßt:

> Um aufgetauchten Zweifeln zu begegnen, wird ausdrücklich festgestellt, daß von dem Ausschusse der Absatz 7 der Pfeifferschen Vorschläge den Beschlüssen der Hauptversammlung gemäß als bindend anzusehen war. Der Ausschuß beauftragt deshalb seinen Abgeordneten auf dem Kölner Aerztetag, Herrn Kollegen Pfeiffer-Weimar, gegen den Antrag Barmen zu stimmen, und erklärt sich einverstanden mit dem Artikel, den Kollege Pfeiffer ad hoc in dem letzten Heft der Korrespondenzblätter veröffentlicht hat. Aus demselben Grunde beschließt der Ausschuß, diejenigen Unterzeichner, die als conditio sine qua non die sofortige Einführung der freien Arztwahl forderten, von der Zählung auszuschließen. Der Ausschuß steht auf dem Standpunkt der Einführung der freien Arztwahl auf Grund der erwähnten Normen, lehnt aber jeden Terrorismus auf diesem Gebiete ab.“

Auch der Verband der Aerzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen hat sich, wie wir berichtet haben (S. 352), in seiner **Hauptversammlung gegen die sofortige und gewaltsame allgemeine Einführung der freien Arztwahl ausgesprochen.**

Wir erinnern auch daran, daß der Leipziger Kreisverein in der Sitzung vom 19. Oktober 1900 sich zwar für die gesetzliche Einführung der freien Arztwahl aussprach, dabei aber erklärte, daß dies nicht allgemein geschehen solle, sondern Beschränkungen stattzufinden hätten. In der Plenarversammlung des Landes-Medizinalkollegiums vom Jahre 1899 beantragte ein Vertreter des Zwickauer Kreisvereins, die gesetzliche freie Arztwahl nur in denjenigen Bundesstaaten einzuführen, in denen die Aerzte staatlich organisiert und einer für alle gültigen Standesordnung unterstellt sind.

* * *

Aerztl. Korrespondenzblatt Nr. 22 vom 15. Nov. 1903, S. 408.

Zur Frage der freien Arztwahl.

Von Dr. Pfretzschner-Dresden.

Von gewiß sehr vielen Kollegen ist es der Schriftleitung dieses Blattes zum Verdienst angerechnet worden, daß sie Protest gegen den seitens des letzten Aerztetages unternommenen Versuch eingelegt hat, das Recht der freien Meinungsäußerung in Sachen der freien Arztwahl zu verkümmern, einen Versuch, der sich kennzeichnet durch die ausgesprochene Erwartung, „die Standesvereine möchten ihre Mitglieder verpflichten, sich jeder Stellungnahme gegen die freie Arztwahl zu enthalten“. Ist nun auch nicht zu befürchten, daß die Vereine dieser Willensäußerung sich alsogleich beugen würden, wenn sie es überhaupt tun, so erscheint es mit Rücksicht auf die Ausführungen zweier Herren Kollegen in Nr. 21 dieses Blattes doch geboten, schon jetzt Stellung zu einer Auffassung von Kollegialität und besonders Solidarität zu nehmen, die, wenn sie allgemeine Verbreitung fände, dem Stande zum Segen nicht gereichen könnte.

Jeder, der nicht unbedingt sich in die Reihe der Kämpfer für die freie Arztwahl stellt, wird als ein an den vitalen Interessen des Standes Frevelnder angeklagt. Das ist der Niederschlag der Stimmung beim letzten Aerztetag! Das leuchtet auch aus den Veröffentlichungen der beiden Herren Kollegen, namentlich aus der des Herrn Dr. Goetz, hervor. Zwar soll nach Herrn Dr. Langerhans „Tadel natürlich nicht den treffen, der mit den bestehenden Strömungen unzufrieden ist, der, in so temperamentvoller Weise er immer will, seine Ansicht vertritt“, aber anderseits hat nach Herrn Dr. Goetz der Aerztetag den in Frage stehenden Beschluß gefaßt, um den deutschen Aerzten (scilic. denen, die nicht für die freie Arztwahl sind) das Gewissen zu schärfen. Das sind also alles Leute mit einem minder reaktionsfähigen Gewissen. Ein böser Vorwurf! Ihn zu entkräften, zu zeigen, daß auch die Aerzte, die gegen die freie Arztwahl sind, ein reges Gewissen haben, das sie eben zu ihrem Widerspruch veranlaßt, soll Zweck und Ziel der folgenden Zeilen sein.

Um von vornherein Klarheit über die Stellungnahme dieser Andersdenkenden zu schaffen, sei vorangestellt, daß wohl die überwiegende Mehrzahl derselben sich durchaus nicht ablehnend verhält gegen die freie Arztwahl an sich, wohl aber gegen die vom Aerztetage geforderte reichsgesetzlich zu regelnde unterschiedslose Durchführung der obligatorischen freien Arztwahl für ganz Deutschland.

Es würde zu weit führen und hieße Bekanntes wiederholen, hier nochmals die ganze Frage der freien Arztwahl mit ihrem Für und Wider aufzurollen und etwa schon aus Entstehung und Geschichte der Bewegung Gesichtspunkte und Gründe für einen ablehnenden Standpunkt herzuleiten. In dieser Beziehung soll nur kurz darauf hingewiesen werden, daß die ganze Bewegung in der Hauptsache Ausgang genommen und Nahrung erhalten hat von den zahlreichen jungen, ungenügend beschäftigten Mitgliedern des Standes in den Großstädten, deren gewiß berechtigte Klagen und deren sicher vorhandene Nöte aber schließlich doch zum großen Teil die Klageführenden selbst verschuldet haben durch das in ganz unverhältnismäßiger Weise erfolgte Zuströmen der jungen Elemente in die Großstädte. Das ist ja sattsam bekannt! Sind auch zurzeit die Verhältnisse auf dem Lande minder günstige als ehedem, soviel darf mit Recht behauptet werden, daß so mancher, der sich jetzt in der Großstadt durchhungert, auf dem Lande sein genügendes Ein- und Auskommen gefunden haben würde. Ebenso kurz sei der verschiedentlichen schwer mißlungenen Versuche der praktischen Erprobung der unbeschränkten freien Arztwahl Erwähnung getan, wiewohl gerade sie eine schwer zu widerlegende demonstratio ad oculos bilden. Auch mag es ruhig den Krankenkassen überlassen bleiben, den ziffernmäßigen Nachweis zu führen, ob sie überhaupt imstande sein würden, das große finanzielle Mehr, das mit der Einführung der freien Arztwahl verbunden ist, auf ihre Schultern zu nehmen.

Die Gegnerschaft gegen die allgemeine Durchführung der freien Arztwahl baut sich vor allem auf der Erkenntnis auf, daß es der verhängnisvollste Fehler gesetzgeberischer Tätigkeit ist, angesichts einer ungeheuren Vielgestaltigkeit von Verhältnissen alles über einen Kamm scheren, gleichmachen, uniformieren zu wollen. Unverrückbare Rechtsnormen können wohl einheitlich gesetzgeberisch behandelt werden, aber ein derart uniformierendes Gesetz, das einen wirtschaftlichen Zustand regeln soll, ist ein Unding. Man vergegenwärtige sich doch nur die großen Unterschiede nicht bloß zwischen Stadt und Land, sondern auch die Unterschiede nach Art der Beschäftigung der Bevölkerung, nach ihrer Dichtigkeit, nach ihrem Kulturzustand, die tausenderlei Unterschiede, die sich aus der geographischen Lage, dem Klima, der Bodenbeschaffenheit ergeben, und man wird ohne weiteres

und Notwendige ist, sie in B. das nicht Richtige und nicht Notwendige sein kann. Daß im übrigen der Einführung eines Reichsgesetzes die Aufstellung einer einheitlichen deutschen Aerzteordnung voranzugehen hätte, sei nebenbei bemerkt. Herr Dr. Langerhans, dessen Mahnung zu Eintracht und Versöhnlichkeit gewiß sehr zu beherzigen ist, schreibt, es möge für die weitere Marschroute der Aerzte vom Aerztetage eine mittlere Linie gefunden werden. Nun, eine mittlere Linie wäre die, die radikale Forderung der unterschiedslosen, obligatorischen freien Arztwahl für ganz Deutschland fallen zu lassen und sie einzutauschen gegen die moderierte Forderung, überall da die freie Arztwahl einzuführen, wo die örtlichen Verhältnisse dies gestatten. Eine solche Forderung würde getragen sein von der einmütigen Zustimmung aller Aerzte. Dann würden auch, wie es ja schon vorgekommen ist, hier und da Aerzte, die berechtigterweise den Kampf um die freie Arztwahl aufgenommen haben, weil nach den örtlichen Verhältnissen dieselbe als durchführbar gelten mußte, allenthalben die moralische und, wenn möglich, die werktätige Unterstützung ihrer Kollegen erfahren. Was hierin von dem wirtschaftlichen Verband in Leipzig bereits geleistet worden ist, muß auf das dankbarste anerkannt werden.

Wenn nun schon die kühle, verstandesmäßige Beurteilung der wirklichen Zustände, wie sie jetzt sind, abraten läßt, die oben angeführte radikale Forderung gut zu heißen und zu unterstützen, so nicht minder oder vielmehr erst recht ein Ausblick auf die Folgezustände, die mit Erfüllung dieser radikalen Forderung eintreten würden. Von den Förderern der freien Arztwahl, von denen, die, wie Herr Dr. Goetz sagte, „die Fahne des Ideals“ hochhalten, tönt bald leise, bald laut der Vorwurf in das Lager der andern hinüber, man entziehe sich einer sittlichen Pflicht, wenn man ihre Bestrebungen nicht rückhaltslos mitfördere. Nun, eben Ueberlegungen unter dem Gesichtswinkel der Ethik müssen dazu führen, die Gefolgschaft zu versagen. Herr Dr. Langerhans schreibt zwar, daß Befürchtungen, „der Besitzstand älterer Kollegen werde rücksichtslos zertrümmert werden, nirgends bestehen“: es kann doch aber gar nicht in Abrede gestellt werden, daß bei Zulassung aller jungen Kollegen der schon jetzt sehr mittelmäßige Durchschnitt an Einkommen aus Kassenpraxis bei den älteren Kollegen eine ganz wesentliche Verminderung erfahren muß, wenn man nicht irrigerweise glaubt, der Ausgabeposten für ärztliche Honorare würde von den Kassenverwaltungen in dem entsprechenden Maße erhöht werden können. Ist es denn nun nicht eine sittliche Pflicht, die älteren Kollegen, die, von kleinen Anfängen an, nach jahre- und jahrzehntelangem verantwortungsschwerem Arbeiten einen bescheidenen Besitzstand sich errungen und die allerdings ein wenn auch ungeschriebenes und unverbrieftes Anrecht auf diesen Besitzstand erworben haben, gegenüber dem Ansturm aller jungen, mit Familienfürsorge noch nicht belasteten Elemente zu schützen? Sind etwa die älteren Kollegen schuldig an der zu allermeist in den Großstädten lokalisierten Ueberfüllung des Standes? Sollen sie büßen für dieses außer allem Verhältnis zur Nachfrage stehende Hindrängen zur Großstadt? Die Freizügigkeit ist eine hochschätzenswerte liberale Errungenschaft; nur sollte der, der in fälschlicher Weise von ihr Gebrauch macht, auch die unangenehmen Folgen ruhig auf sich nehmen.

In welcher Weise aber die freie, schrankenlose Konkurrenz das sittliche Niveau herabdrückt oder sagen wir das reine Empfinden für das, was wohlanständig ist oder nicht, verkehrt, lehrt ein Blick auf wirtschaftliche Gebiete, in denen sie herrscht. Man denke an die Zustände im kaufmännischen Erwerbsleben (Rabattunwesen, Anlockung von Käufern mit allen Machenschaften), Zustände, die schließlich die Wiederaufrichtung gewisser Schranken vermittels des Gesetzes über den unlauteren Wettbewerb notwendig erscheinen ließen. In ähnlicher Weise wird es dem ärztlichen Stande mit der obligatorischen Einführung der allgemeinen freien Arztwahl angetan werden. Mit „Auflassung“ der Kassenpraxis wird ein gegen jetzt noch vermehrter Zustrom zum Studium der Medizin anheben.* Aber nicht allein die absolute Vermehrung ist zu befürchten, sondern auch die relativ bedeutende Vermehrung um minder würdige und minder fähige Elemente, in erster Linie um die große Zahl derjenigen, die sich vom Motiv des erleichterten Erwerbsbeginnes zum Studium der Medizin bestimmen lassen. Das ist zu befürchten, und das wird auch eintreten. Es bedarf keiner Sehergabe, um unter solchen Umständen einen weiteren Niedergang der ärztlichen Ethik, eine weiter um sich greifende Verwirrung des sittlichen Urteiles über Begriffe, wie Standeswürde und -bewußtsein, vorauszusagen, Folgezustände, die durch keine wie immer gearteten ehrengerichtlichen Instanzen aufzuhalten sein werden. Die einzelne Verfehlung kann geahndet, der Wille zum Bösen kann bei dem einzelnen eingedämmt gehalten werden; gegen die sich allmählich und schleichend vollziehende Minderung unsres Kapitales an sittlichen Werten nützen und schützen Ehrenrichter nicht.

So darf denn allen denen, die gewiß in aufrichtiger Sorge um das Wohlergehen des Standes in der Einführung der ausnahmslosen freien Arztwahl für ganz Deutschland das wirksame Heilmittel gegen die Gebrechen des Standes sehen, nahegelegt werden, nochmals in eine ernstliche Prüfung der Frage einzutreten, ob es nicht besser sei, von solchen radikalen Forderungen abzusehen und allen denen die Hände zu reichen, die die Durchführung der freien Arztwahl je nach den örtlichen Verhältnissen und Bedürfnissen regeln wollen. Dann würde eine breite und starke Phalanx gebildet sein, bereit zum wirtschaftlichen Schutze der Standesgenossen und fähig, berechtigten Forderungen, wo nötig auch im Kampfe, zum Siege zu verhelfen.

* * *

Aerztl. Korrespondenzblatt Nr. 3 vom 1. Februar 1904, S. 58.

Aus den Bezirksvereinen.

Dresden-Stadt.

Außerordentliche Versammlung vom 12. Dezember 1903.

Der Korreferent, Herr Pfretzschner, erklärt die Einführung der obligatorischen freien Arztwahl weder im Interesse der Kassenpatienten noch im Interesse der Kassenverwaltungen für geboten. Die niedrige Bezahlung der ärztlichen Leistung, welche eine Folge der Ueberfüllung des ärztlichen Standes sei, werde bei der Einführung der freien Arztwahl keine Besserung erfahren. Obligatorische freie Arztwahl und zugleich ungekürzte Bezahlung nach der Mindesttaxe hielten alle ohne Voreingenommenheit Urteilenden für unmöglich. Herr Pfretzschner warnt davor, sich durch extreme Forderungen die Sympathien des großen Publikums zu verscherzen. Er befürchtet durch Einführung der freien Arztwahl eine weitere Ueberfüllung des ärztlichen Standes, sowie den Eintritt weiterer sittlicher Schäden für unsern Stand. Auf die Dresdner Verhältnisse eingehend, konstatiert er, daß von den in Betracht kommenden Mitgliedern unseres Bezirksvereins nur 37 ohne alle Kassenpraxis seien. Nachdem nach langwierigen Kämpfen befriedigende Zugeständnisse von der Mehrzahl der Kassen erlangt seien, erscheine es unzulässig, um einer kleinen Minderheit willen in einen neuen Kampf einzutreten. Zweifellos hätten bei ruhiger Weiterentwicklung diese wenigen Mitglieder für Erfüllung ihrer ganz gewiß berechtigten Wünsche viel mehr Chancen, als wenn jetzt ihre Zulassung zur Kassenpraxis durch Einführung der freien Arztwahl erzwungen würde. Herr Pfretzschner beantragt zum Schluß die Annahme folgender Resolution:

1. Der ärztliche Bezirksverein Dresden-Stadt erachtet die Einführung der obligatorischen freien Arztwahl in ganz Deutschland zurzeit weder im Interesse der Patienten noch der Kassen, noch auch in dem des ärztlichen Standes liegend;
2. er heißt die nach örtlichen Verhältnissen und Bedürfnissen wünschenswert gewordene, im friedlichen Einvernehmen mit den Kassen erfolgende Einführung der freien Arztwahl gut;
3. er erkennt die Notwendigkeit der Einführung der freien Arztwahl in Dresden zurzeit nicht an.

In der sich anschließenden sehr eingehenden Diskussion betont zunächst Herr Baron, daß die Krankenkassen sehr wohl imstande seien, ihre Aerzte besser zu bezahlen. Er verweist auf die im Jahre 1902 infolge verringerter Mitgliederzahl relativ erhöhte ärztliche Bezahlung bei der Dresdner Ortskrankenkasse, welche ohne jede Veränderung in bezug auf Beitragshöhe und Leistungen der Kasse habe durchgesetzt werden können. Er bespricht weiterhin die Statistik der Dresdner Ortskrankenkasse über die ärztlichen Honorare und berichtet über das in Berlin eingeführte Pointsystem, das sich gar nicht so ungünstig stelle, als von andrer Seite dargestellt worden sei. Er empfiehlt die Annahme des Antrags Peters.

Herr F. Haenel fordert für Dresden, nachdem hier die Bemühungen des Bezirksvereins, die früher teilweise unwürdig niedrigen Kassenarzthonorare zu erhöhen, im allgemeinen gelungen seien, die Beseitigung zweier noch vorhandener Uebelstände:

1. die Beseitigung der Abhängigkeit der Aerzte vom Kassenvorstand;
2. die Beseitigung des Uebelstandes, daß nicht alle Aerzte an der Kassenpraxis partizipieren.

Die freie Arztwahl würde zwar diese Uebelstände beseitigen, aber dafür neue Mißstände bringen. Jedenfalls müßten dann

* Von anderer Seite ist sehr treffend dargelegt worden, daß infolge der mit Einführung der freien Aerztewahl sicher bevorstehenden weiteren Vermehrung der Aerzte die an eben diese Maßnahme geknüpften Erwartungen materieller Art wieder zu nichte gemacht würden.

ärztlichereits sehr strenge Kontrollmaßregeln eingeführt weroen. Herr F. Haenel will die genannten Uebelstände lieber auf einem andern Wege beseitigt wissen, nämlich dadurch, daß dem Bezirksverein auf die gesamten Beziehungen der Aerzte zu den Krankenkassen ein maßgebender Einfluß eingeräumt werde. Das dem Landtage vorliegende Gesetz über die ärztlichen Bezirksvereine eröffnet die Aussicht, daß auf diese Weise die Wünsche der Aerzte erfüllt werden können ohne Schädigung der wahren Interessen der Krankenkassen. Vielleicht sei es dann auch auf diesem Wege möglich, allen Aerzten Kassenpraxis zu verschaffen, und zwar mit Erhaltung der Honorare auf der wünschenswerten und der Würde des ärztlichen Standes entsprechenden Höhe. Auch könne dieser Weg als Uebergang zu der später eventuell einzuführenden freien Arztwahl dienen. Vor einer plötzlichen Einführung der freien Arztwahl warnt Herr F. Haenel und empfiehlt die Anträge beider Referenten, die sich keineswegs ausschließen, anzunehmen.

Nachdem noch die Herren Otto Kaiser, v. Pflugk und Dippe für Einführung der freien Arztwahl, die Herren Jeremias und Mann dagegen gesprochen haben, fordert Herr O. Kretschmar, der ähnlich, wie Herr F. Haenel, eine mittlere Stellung in der Frage einnimmt, zu möglichster Einigkeit in den Entschlüssen auf und rät zur Annahme der Anträge beider Referenten mit geringer Abänderung im Antrage Pfretzschner.

Hierauf wird der Antrag Peters mit großer Majorität angenommen, ebenso der Antrag 2 Pfretzschner, die übrigen Anträge Pfretzschner 1 und 3 werden dagegen abgelehnt.

* * *

Aerztliches Korrespondenzblatt Nr. 1 vom 15. Januar 1904, Seite 9.

Aus den Bezirksvereinen.

Bezirksverein Meißen.

Sitzung vom 16. Dezember 1903.

— — — — — — — — — — — — — — — — — —

IV. Antrag des Kreisvereinsausschusses im Regierungsbezirke Leipzig, die freie Arztwahl betreffend. Freiherr Dr. von Keller führt dem Sinne nach aus: Die Einführung der freien Arztwahl sei anzustreben. Sie entspreche dem natürlichen Rechte der Aerzte auf ein unbeschränktes Arbeitsfeld und werde eine Verminderung der Abhängigkeit der Aerzte von den Kassenvorständen mit Sicherheit herbeiführen. Ob alle in dieser Richtung ausgesprochenen Hoffnungen sich tatsächlich erfüllen würden, sei freilich noch ungewiß. Ueberhaupt sei das Prinzip der freien Arztwahl noch nicht in allen seinen Wirkungen erprobt. Die finanzielle Rückwirkung auf die Kassen sei davon nur ein Teil. Darum sei eine Minderzahl der Aerzte, wie die Mehrzahl der maßgebenden Krankenkassen, noch gegen die freie Arztwahl. Aus dem gleichen Grunde würden auch die Staatsregierungen — auch die unsre — kaum jetzt schon Krankenkassen die Einführung der freien Arztwahl empfehlen. Das Vorgehen der Königlich Württembergischen Staatsregierung sei von bester Vorbedeutung mit Dank zu begrüßen, aber eben doch nur eine Ausnahme. Auch werde eine regierungsseitige Empfehlung der „freien Arztwahl" auf die Entschließungen der Krankenkassen im allgemeinen irgend welchen Erfolg nicht ausüben. Dazu gehöre entweder eine Abänderung des Krankenkassengesetzes oder ein Vorgehen der Aerzte — zu vergl. Punkt III der Tagesordnung — das die Kassenvorstände von der Durchführbarkeit der freien Arztwahl und ihrem Nutzen auch für die Kassen überzeugt — wenn auch nur allmählich. Ueberhaupt sei die allmähliche Einführung der „freien Arztwahl" im Interesse des Friedens zwischen den Aerzten bezw. zwischen den Aerzten und den Krankenkassen das Bessere. Die auf dem Aerztetage ausgesprochene Hoffnung, die freie Arztwahl in einem ersten, energischen Anlaufe zu erzwingen, werde sich nicht erfüllen. Man habe zu wenig mit der Macht der Gegenströmungen gerechnet. Mit der Annahme des Antrags Leipzig sei also Entscheidendes nicht zu gewinnen, aber viel zu verlieren, werde er vom Königl. Ministerium des Innern abgelehnt. Eine Niederlage der Art müsse dem Prinzip der „freien Arztwahl" den Boden abgraben und werde den, jetzt namentlich von den Ortskrankenkassen betonten, energischen Widerstand gegen die „freie Arztwahl" erheblich verschärfen. Gerade von den Freunden der „freien Arztwahl" müsse das vermieden werden. Er sei also für jetzt noch gegen den Antrag Leipzig und stelle eine entsprechende Resolution zur Abstimmung. Uebrigens seien die Delegierten bei Abgabe ihres Votums in der Kreisvereinsausschußsitzung — wenn dort andre Anschauungen überzeugend zur Geltung kämen — durch die seitherigen Entschließungen des ärztlichen Bezirksvereins nicht gebunden. Sie hätten nur die Pflicht, diese darzulegen. — **Die Resolution wurde gegen zwei Stimmen angenommen.**

Anlage B.

Stimmen aus Kassenvorstandskreisen.

Königsberg i. Pr. In der Delegiertenversammlung der Allgemeinen Ortskrankenkasse referierte der Kassenführer Braun über den Aerztekonflikt, dem wir folgende Ausführungen entnehmen: Seinerzeit bei der Errichtung der Kasse habe der Vorstand die sogenannte „beschränkte Arztwahl" eingeführt, nach kurzer Zeit aber auf Anregung der Aerzte die jetzt „bedingte freie Arztwahl". Redner schildert die Erfahrungen, die die Kasse mit dem bisherigen System der bedingten Arztwahl gemacht. Die Mitglieder seien ja im großen und ganzen zufrieden, aus ihren Kreisen sei nicht eine einzige Klage gekommen, nicht so die Verwaltung. Es habe sich gezeigt, namentlich durch die Einführung des Vertrauensarztes, daß die Aerzte nicht mit der Gewissenhaftigkeit vorgegangen seien, die erforderlich gewesen wäre, und daß dadurch die Kasse in ihren finanziellen Ergebnissen schwer beeinträchtigt worden sei. Im Jahre 1901, als der Vertrauensarzt noch nicht existierte, habe das Krankengeld 8.47 Mk. pro Kopf und Jahr betragen, 1902 nach Einführung des Vertrauensarztes sei es auf 7.62 Mk. herabgegangen. 1901 seien 467 Personen vom Vertrauensarzt nachuntersucht worden, von denen 297 = 63,7 Prozent sofort für erwerbsfähig erklärt wurden. 1902 seien 923 Personen untersucht worden. Davon wurden 509 sofort gesund geschrieben. 141 gingen gar nicht zum Vertrauensarzt, meldeten sich vielmehr sofort erwerbsfähig, zusammen 70,4 Prozent der zur Nachuntersuchung Bestimmten. Noch schlimmer seien die Sünden der Aerzte und die Schädigung der Kasse bei der Verordnung von Arzneien und Heilmitteln. 1900 haben die Ausgaben hierfür pro Mitglied und Jahr 4.01 Mk. betragen, 1901 seien sie auf 4.02, 1902 auf 4.28 Mk. gestiegen, bei sämtlichen andern 19 hiesigen Kassen, die fast ausschließlich beschränkte freie Arztwahl haben, sei der Ausgabebetrag herabgegangen und habe 1902 z. B. nur 2.77 Mk. pro Kopf und Jahr betragen. Ueberall seien diese Ausgaben rund 2 Mk. pro Kopf niedriger gewesen, als bei der gemeinsamen Ortskrankenkasse. Dabei sei der Gesundheitszustand in der Ortskrankenkasse nicht schlechter gewesen, als in den andern, wie denn bezeichnenderweise die Buchdruckerkrankenkasse, die dasselbe System der bedingten freien Arztwahl habe, allein von allen andern Kassen ebenfalls über 4 Mk. pro Kopf und Jahr bezahle und ebenfalls von 1901 auf 1902 eine Steigerung von 4.44 Mk. auf 4.82 Mk. aufzuweisen habe. Der Vorwurf, daß die Kassenverwaltung es vielleicht an der nötigen Kontrolle habe fehlen lassen, könne nicht gelten. Die Rückschritte seien eingetreten trotz der eifrigen Tätigkeit der Revisionskommission, trotz aller Monita. Die Kasse habe 4 Jahre lang ehrlich probiert, mehr könne man nicht verlangen. Die große Mehrheit der für die Kasse tätigen Aerzte sei ja zweifellos gewissenhaft, aber es seien doch immerhin einzelne — und ihre Zahl ist nicht gar zu klein — die die Bestimmungen und alle Monita in den Wind geschlagen haben, ruhig weiter wie bisher praktizierten und vor allem darauf bedacht wären, den Patienten zufrieden zu stellen, ohne Rücksicht auf die Interessen der Kasse, eine Folge eben der freien Konkurrenz. Die Aerzte seien eben auch keine Engel, sondern Menschen. Aus der dem letzten Jahresbericht beigegebenen Statistik führt Redner ohne Namensnennung eine große Zahl von Aerzten auf, die in Zahl und Kosten ihrer Rezepte weit den Durchschnitt überschritten hätte, und zitiert schließlich den Aufsatz eines Arztes — Dr. Stultz — der in der Einrichtung der freien Arztwahl geradezu die Grundlage zur Korruption erblickt, eine Erfahrung, die Redner nach seinen Erlebnissen nur teilen könne. Auch die Vertrauenskommission habe sich gegen die angeführten Schädigungen durch die Aerzte als wirkungsvoll nicht erwiesen. Im Wesen der ärztlichen Tätigkeit liege es, daß

bei der Mehrzahl der Verfehlungen Beweise kaum zu erbringen seien und drei Verfehlungen innerhalb eines Jahres — die zur Kündigung erforderlich sind — nachzuweisen, sei vollends unmöglich. Die Vorteile des Systems der freien Arztwahl seien so gut wie ausschließlich auf seiten der Aerzte. Das Argument, daß den Mitgliedern „der Arzt des Vertrauens" zustehe, sei nur ein Schlagwort. Fast 50 Prozent der Mitglieder laufen zu einigen wenigen Aerzten, die gar nicht so besonders tüchtig seien, während andre tüchtige bewährte Aerzte nicht annähernd solchen Zulauf haben. Gerade bei den vielbeschäftigten „Aerzten des Vertrauens" sei die Abfertigung oberflächlich, die Behandlung flüchtig. Der „Arzt des Vertrauens" sei also meist der, der den Kranken am wenigsten genau besieht. Bei Abwägung der Vorteile und Nachteile des Systems müsse man zu dem Schlusse kommen, daß es im Interesse der Kasse wünschenswert, ja notwendig ist, zu einem andern System überzugehen. Was endlich die Honorarfrage anlange, so werde sich in dieser Beziehung eine Einigung viel eher erzielen lassen.

Hervorzuheben ist noch, daß der Kassenführer Braun früher ein energischer Anhänger der freien Arztwahl war, aber wie mancher andre durch die Logik der Tatsachen bekehrt worden ist.

Jena. Die weltbekannten Zeißschen Werkstätten, für deutsche Verhältnisse unbestritten eine der hervorragendsten Musterbetriebe, besitzen auch eine Betriebskrankenkasse, die seit Begründung mit freier Arztwahl und Honorierung der Einzelleistung arbeitet. Das Zeißwerk ist über dem Verdacht erhaben, daß sein Urteil durch kleinliche Profitrücksichten beeinflußt wird. Alle ungünstigen Momente, die sonst aus dem Aerztelager zur Bemäntelung ungünstiger Kassenergebnisse ins Feld geführt werden, scheiden hier aus: Es handelt sich um einen stabilen, gut gelohnten Arbeiterstamm, für den fortschreitend alle sanitären Einrichtungen geschaffen wurden, dem die Fabrikleitung selbst den achtstündigen Arbeitstag einräumte. Alle sozialen, ökonomischen und sanitären Momente haben sich für die Zeißschen Arbeiter von 1898 auf 1902 verbessert, sie müssen, soweit sie in Betracht kommen, die Betriebsergebnisse der Krankenkasse günstig beeinflußt haben. Dies vorausgeschickt, brauchen wir den nachfolgenden Darlegungen des Vorstandes der Zeißschen Betriebskrankenkasse weiteres nicht hinzuzufügen. Der Vorstand äußert sich über die Arztfrage folgendermaßen:

„Ein Urteil über die gerade hier vorliegenden Punkte zu geben, sind wir, wie jedenfalls nur wenige andre Kassen, in der Lage, da hier die freie Arztwahl seit Errichtung der Kasse durch Statut eingeführt ist, und auch stets nach Einzelleistungen honoriert wurde. Die Sache liegt hier so, daß jeder Arzt, der sich hier niederläßt und mit den jeweils von der Mehrheit der Aerzte anerkannten Honorarsätzen einverstanden ist, zur Kassenpraxis zugelassen werden muß. Eine Möglichkeit, zu einem Arzte aus irgend welchen Gründen die Beziehungen zu lösen, steht der Kasse nicht zur Seite.

Bis ungefähr zum Jahre 1894 hat dieser Zustand der Kasse zu Klagen keine Veranlassung geboten. Das mag seinen Grund einmal darin gehabt haben, daß bis zu Anfang der 90er Jahre nur drei praktische Aerzte hier tätig waren, anderseits mag aber auch der Umstand von Einfluß gewesen sein, daß die Familienversicherung nicht bestand. Diese ist erst seit dem Jahre 1893 eingeführt. In den Jahren 1895/96 aber (die Zahl der praktischen Aerzte hat sich inzwischen auf 7 erhöht) machten sich bereits finanzielle Schwierigkeiten bedenklicher Natur geltend. Diesen suchte man zu begegnen, indem vom Jahre 1897 ab die Beiträge von 3,2 Prozent auf 4 Prozent des festen Wochenlohnes erhöht wurden. Der Erfolg blieb auch nicht aus. Denn neben den Rücklagen zum Reservefonds konnte auch an die Erweiterung der Kassenleistungen zugunsten der Versicherten gedacht werden. Dieser befriedigende Zustand erreichte jedoch mit dem Jahre 1901 unerwartet seinen Abschluß. Während in letzterem Jahre dem Reservefonds noch ca. 8000 Mark überwiesen werden konnten, und ein Betriebsfonds von über 4000 Mark für das nächste Jahr zur Verfügung blieb, konnte im Jahre 1902 keine Rücklage für den Reservefonds gemacht, es mußten vielmehr zur Deckung der laufenden Ausgaben vom Betriebsfonds noch gegen 2000 Mark verwendet werden. Dabei waren im Jahre 1902 nicht etwa abnorme gesundheitliche Verhältnisse vorhanden. Diese konnten, ebenso wie die der Vorjahre, als durchschnittlich gute bezeichnet werden. Demnach mußten die Ursachen für den unerwarteten Rückschlag auf andern Gebieten gesucht werden. Sie wurden, wie auch die Aufsichtsbehörde in einem gegen den ungünstigen Abschluß gerichteten Schreiben ausdrücklich hervorhob, in der viel zu hohen Ausgabe für Arzthonorar und damit der für Medikamente usw. gefunden.

Die Hauptausgaben in den Jahren 1898 bis 1902, auf den Kopf pro Mitglied und Jahr berechnet, stellen sich wie folgt:

Jahr	Arzthonorar	Medikamente	Krankengeld
	Mk.	Mk.	Mk.
1898	11.57	3.12	9.17
1899	11.30	3.81	12.25
1900	12.06	4.40	10.10
1901	14.34	5.71	10.07
1902	17.53	7.03	12.75

Zum Teil sind auch die übrigen Ausgaben etwas gestiegen. Diese sind auf die Gestaltung der Finanzlage jedoch nicht von entscheidendem Einfluß. Das Jahr 1903 verspricht keine wesentlich günstigeren Resultate, so daß die Kasse zu einer unvermeidlich gewordenen Neuorganisation schreiten muß.

Die Zahl der für die Kasse tätigen praktischen Aerzte ist seit dem Jahre 1897 permanent gestiegen und hat die Zahl 14 erreicht. Außerdem üben — was auf die örtlichen Verhältnisse im allgemeinen nicht ohne Einfluß sein kann — etwa noch 10 Akademiker, die außerhalb der Kliniken allerdings nicht für die Kasse arbeiten, und 5 bis 6 Zahnärzte die ärztliche Praxis aus, von den verschiedenen Universitätspolikliniken, die stark frequentiert werden und in denen die ärztliche Behandlung im allgemeinen unentgeltlich erfolgt, gar nicht zu reden. Die im ganzen in Betracht kommende Bevölkerung (Jena, Wenigenjena und umliegende Ortschaften) wird sich auf höchstens 55 000 Köpfe beziffern. Dabei werden nur die hiesigen klinischen Krankenanstalten und einige namhafte Professoren durch Kranke in Anspruch genommen, die nicht in der nächsten Umgebung wohnen. Das Aerzteangebot dürfte hier demnach nicht weit von dem vieler Großstädte entfernt sein, übersteigt aber sicher das andrer Provinzialstädte gleicher Größe im allgemeinen ganz wesentlich.

Schließlich noch einige Angaben über die Art und Höhe der Honorierung. Die Aerzte erhalten — die Sätze sind sich in der Hauptsache stets gleich geblieben — für eine Beratung —.80 Mk., für einen Besuch 1 Mk., für die entsprechenden Handlungen nachts das Dreifache. Diese Sätze entsprechen denen der Mindesttaxe noch nicht. Operationen und dergleichen werden dagegen extra nach den Mindestsätzen der Taxe, jedoch nur bis zum Höchstbetrage von 25 Mk. honoriert.

Da sonach selbst unter den bei uns außerordentlich günstigen Verhältnissen — es sind bei hohen Beiträgen absolut keine Verwaltungskosten aus der Kasse zu zahlen, Saisonarbeit und Arbeitslosigkeit üben nicht ihre nachteiligen Folgen, die Polikliniken behandeln eine große Anzahl Kranke gegen ein nur ganz mäßiges Pauschale — bei der Herrschaft der freien Arztwahl unter Honorierung der Einzelleistungen kein dauernd zufriedenstellender Zustand zu erreichen gewesen ist, so können wir zu einer allgemeinen Einführung derselben nicht raten. Die darauf abzielenden einseitig-egoistischen Bestrebungen der deutschen Aerzteschaft verdienen die entschiedenste Bekämpfung. Bei Verwirklichung dieser Bestrebungen würde der Ruin des größten Teiles der deutschen Krankenkassen unvermeidlich sein.

Zu bemerken wäre noch, daß wir durchaus nicht grundsätzlich Gegner der freien Arztwahl sind, daß wir nur nach unsern praktischen Erfahrungen diese, wie diese Verhältnisse der Krankenkassen und Gesetzgebung heute liegen, zur allgemeinen Einführung unter keinen Umständen empfehlen können.

Wie die Sache sonst auch auslaufen mag, jedenfalls muß die uneingeschränkte Möglichkeit für die Kassen zu erhalten gesucht werden, nach eignem Bedürfnis Aerzte anzustellen und unter gewissen Umständen die Beziehungen zu einzelnen Aerzten auch jederzeit wieder lösen zu können.

Frankfurt a. M. Laut Erklärung auf dem diesjährigen Leipziger Krankenkassentage wird die Ortskrankenkasse zu Frankfurt a. M. mit 70 000 Mitgliedern, welche die freie Arztwahl seit ca. 6 Jahren eingeführt hat und sie immer lobte — weshalb sich auch die Herren Aerzte immer mit Stolz auf diese Kasse beziehen — die freie Arztwahl wieder abschaffen, da sie in den letzten Jahren nicht mehr in der Lage gewesen ist, die gesetzlichen 10 Proz. zurückzulegen, ja im Jahre 1903 sogar ca. 100 000 Mark Defizit gemacht hat.

Diekirch, den 3. Januar 1904.

4. Die freie Aerztewahl besteht hierlands — doch ich kann gestehen, daß dieselbe rechte schlimme Schattenseiten aufzuweisen hat. Es wird allzu viel ausgebeutet.

Mit freundlichem Gruß und bestem Dank Cravatte.

Herausg.: Ortskrankenkasse für Leipzig u. Umg. Verantwortl.: Wilh. Schmidt, Leipzig. Rotationsdruck der Leipziger Buchdruckerei A. G.

